



DOCUMENTO MARCO

PROYECTO DE ACOMPAÑAMIENTO INTENSIVO PARA LA RECUPERACIÓN DE PERSONAS EN PROCESOS DE EXCLUSIÓN SOCIAL (PAIRPES)

Proyecto con cargo a los Fondos Europeos procedentes del Mecanismo para la Recuperación y Resiliencia. Componente 22.12: “Proyectos innovadores con entidades locales para la atención integral de población vulnerable”.

Línea: **“Acompañamiento Social a personas en situación de grave vulnerabilidad y exclusión social desde los Servicios Sociales de Atención Primaria (SSAP) de entidades locales de menos de 21.000 habitantes”.**



Primera edición diciembre del 2021.

Revisado en junio 2022 incorporando la publicación del Decreto n.º 67/2022, de 2 de junio, por el que se regula la concesión directa de subvenciones a Ayuntamientos y Mancomunidades de Servicios Sociales de la Región de Murcia para el desarrollo de «proyectos innovadores con entidades locales para la atención integral de población vulnerable», en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia del mecanismo de recuperación y resiliencia Next Generation EU, en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Editado por:



«Financiado por la Unión Europea - NextGenerationEU. Sin embargo, los puntos de vista y las opiniones expresadas son únicamente los del autor/a o autores y no reflejan necesariamente los de la Unión Europea o la Comisión Europea. Ni la Unión Europea ni la Comisión Europea pueden ser consideradas responsables de las mismas».



INDICE

	Página
1.- PRESENTACIÓN	4
2.- NECESIDAD DE ESTABLECER LAS RESPUESTAS DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES A TRAVÉS DE UN MODELO ESTRATIFICADO, DIVERSIFICANDO LAS RESPUESTAS, SEGÚN RIESGO O PROBLEMAS DE LAS PERSONAS.	7
3.- BASES TEÓRICAS DEL PAIRPES	11
3.1.- NUEVOS CONTEXTOS, NUEVAS NECESIDADES: EL PARADIGMA DE LA EXCLUSIÓN SOCIAL.	11
3.2.- LA RELACIÓN DE AYUDA COMO SOPORTE DEL ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL	17
3.3.- TEORÍA DEL VÍNCULO / APEGO	20
3.4.- RESILIENCIA	22
4.- PRINCIPIOS RECTORES Y METODOLÓGICOS DEL PAIRPES	23
4.1.- PERSPECTIVA ÉTICA.	23
4.2.- PERSPECTIVA DE GÉNERO.	27
4.3.- NORMALIZACIÓN.	29
4.4.- COMUNICACIÓN.	30
4.5.- PARTICIPACIÓN.	30
4.6.- ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL INTENSIVO: LA GESTIÓN DE CASO.	31
4.7.- GESTIÓN EMOCIONAL.	33
4.8.- PROFESIONAL DE REFERENCIA.	35
4.9.- SUPERVISIÓN DE APOYO PROFESIONAL	36
4.10.- DIAGNÓSTICO Y CODIAGNÓSTICO.	38
4.11.- TRABAJO EN RED.	39
4.12.- INTERVENCIÓN COMUNITARIA.	40
4.13.- ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL A TRAVÉS DE LA DINÁMICA GRUPAL.	41
4.14.- BRECHA O DESIGUALDAD DIGITAL.	42
5.- PROPUESTA OPERATIVA DE FUNCIONAMIENTO DEL PAIRPES.	44
5.1.- DEFINICIÓN DEL OBJETO DEL PAIRPES.	44
5.2.- EL PAIRPES EN EL CONTEXTO DEL CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES.	45
5.3.- OBJETIVOS Y FUNCIONES DEL PAIRPES.	46
5.3.1.- OBJETIVOS GENERALES.	46
5.3.2.- FUNCIONES.	47
5.4.- A QUIÉN VA DIRIGIDO EL PAIRPES. DESTINATARIOS.	47
5.5.- TEMPORALIDAD.	48
5.6.- CARACTERÍSTICAS DEL ACOMPAÑAMIENTO EN EL PAIRPES.	49
5.6.1.- PLURALIDAD METODOLÓGICA.	49
5.6.2.- ACOMPAÑAMIENTO FÍSICO.	50



	Página
5.6.3.- DE LA BAJA EXIGENCIA A LA RECUPERACIÓN DE LA ESTRUCTURA PERSONAL: EL USO DE LA CITA PREVIA.	50
5.6.4.- INTENSIDAD DEL ACOMPAÑAMIENTO. RATIO DE ATENCIÓN POR PROFESIONAL.	51
5.7.- FASES DEL PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL PAIRPES.	53
5.7.1- FASE PREVIA DE ACCESO AL PAIRPES.	53
5.7.2- FASE INICIAL: ACOGIDA.	55
5.7.3- FASE DE DESARROLLO DE LA INTERVENCIÓN INTEGRAL.	59
5.7.4- FASE DE CIERRE DEL PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL PAIRPES.	66
5.8.- HERRAMIENTAS PARA EL ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL.	69
5.8.1.- HERRAMIENTAS PROPIAS DEL PAIRPES.	69
5.8.2.- OTRAS HERRAMIENTAS Y TÉCNICAS.	69
5.9.- MODELO DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.	70
5.10.- ACCIONES DE APOYO A LOS PROFESIONALES DEL PAIRPES.	72
5.10.1.- FORMACIÓN CONTINUADA.	72
5.10.2.- GESTIÓN Y COORDINACIÓN REGIONAL DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.	72
5.10.3.- ESPACIOS DE ENCUENTRO, COORDINACIÓN Y DIFUSIÓN.	73
5.10.4.- SUPERVISIÓN PROFESIONAL DE APOYO.	74

1.- PRESENTACIÓN

La crisis sanitaria mundial causada por la pandemia de COVID-19 ha producido una serie de consecuencias de índole social y económica a las que la Unión Europea ha querido dar respuesta, entre otras maneras, a través del instrumento de recuperación NextGenerationEU. Con él se aprovecha la necesidad de reparar los daños económicos y sociales inmediatos causados por la pandemia de coronavirus para construir una nueva Europa más ecológica, más digital, más resiliente y mejor adaptada a los retos actuales y futuros. El elemento central de este instrumento NextGenerationEU es el **Mecanismo de Recuperación y Resiliencia**, dotado con 723.800 millones de euros en préstamos y subvenciones disponibles para los Estados para apoyar las reformas e inversiones emprendidas por los países de la UE. El objetivo es mitigar el impacto económico y social de la pandemia de coronavirus y hacer que las economías y sociedades europeas sean más sostenibles, resilientes y estén mejor preparadas para los retos y las oportunidades de las transiciones ecológica y digital.

En este contexto conceptual y financiero, la Comisión Europea ha aprobado el **Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia del Gobierno de España**, basado en cuatro ejes transversales: transición ecológica, transformación digital, cohesión social y territorial e igualdad de género. Éstos se desarrollan en treinta componentes de inversiones y reformas, para los cuales las Comunidades Autónomas han podido presentar proyectos específicos dirigidos a cumplir los fines en su ámbito territorial. En concreto, el **Componente 22 se articula como un Plan de choque para la economía de los cuidados y refuerzo de las políticas de inclusión social** e incluye como una de sus líneas la inversión para el desarrollo de un *Plan de apoyos y cuidados de larga duración* orientado a la dotación de nuevos equipamientos en la comunidad para promover la desinstitucionalización y el cambio de modelo de cuidados de larga duración que se pretende impulsar.

Por su parte, la **Comunidad Autónoma de la Región de Murcia ha suscrito un convenio de colaboración con el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030¹** para la ejecución de proyectos del Componente 22 “Economía de los cuidados y refuerzo de las políticas de igualdad e inclusión social” con cargo a los fondos europeos procedentes del Mecanismo para la Recuperación y Resiliencia. En el marco de dicho convenio y dentro de la Línea específica de inversión C22.12 “Proyectos piloto de innovación en servicios sociales” dotado con 13.003.657,55€, para un periodo de ejecución de tres años.

En el marco de este Convenio, el 11 de junio del 2022 **se publicó en el BORM el Decreto n.º 67/2022, de 2 de junio²**, por el que se regula la concesión directa de subvenciones a Ayuntamientos y Mancomunidades de Servicios Sociales de la Región de Murcia para el desarrollo de «proyectos innovadores con entidades locales para la atención integral de población vulnerable», en el marco del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia del mecanismo de recuperación y resiliencia Next Generation EU, en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

El Decreto recoge una línea de actuación de subvenciones a entidades locales de menos de 21.000 habitantes dirigida a **Acompañamiento para la Recuperación de personas en procesos de exclusión social** (en adelante, **PAIRPES**), con una dotación de **919.735,00 €**.

¹ <https://www.boe.es/boe/dias/2021/12/14/pdfs/BOE-A-2021-20624.pdf>

² <https://www.borm.es/services/anuncio/ano/2022/numero/3063/pdf?id=807440>

Esta iniciativa tiene como objetivo facilitar la puesta en marcha y testeo de servicios de atención integral, a **través** de profesionales³ que realicen acompañamiento social intensivo a personas con situaciones de mayor vulnerabilidad y acompañarlas en el proceso de incorporación social, en municipios que actualmente no cuentan con recursos para dar respuesta a estas situaciones. En total son 12 entidades locales⁴ (10 ayuntamientos y 2 mancomunidades de servicios sociales) las que van a desarrollar estos proyectos, que comprenden un total de 18 municipios⁵ de menos de 21.000 habitantes.

Esta línea de actuación preferente contribuye a varias de las líneas prioritarias de actuación definidas en La Ley 3/ 2021, de 29 de julio, de servicios sociales de la Región de Murcia:

En primer lugar, se pretende dar respuesta a la necesidad detectada de atender “*el crecimiento de las necesidades y demandas de atención, protección e integración social, asociadas a situaciones de vulnerabilidad y de cronificación de las situaciones de exclusión social*”⁶.

En segundo lugar, las actuaciones pretenden profundizar en el diseño de servicios sociales que atienden varios de los principios rectores recogidos en la ley⁷, en especial:

f. Prevención y dimensión comunitaria: Las políticas de servicios sociales actuarán preferentemente sobre las causas de los problemas sociales, considerando prioritarias las acciones preventivas y atendiendo al enfoque comunitario de las intervenciones sociales.

g. Atención personalizada e integral y continuidad de la atención: Se garantizará una atención personalizada, es decir, ajustada a las necesidades particulares de la persona y su familia, basada en la valoración integral de su situación, debiendo garantizarse la continuidad de la atención, aun cuando implique a distintas Administraciones Públicas o sistemas.

h) Empoderamiento e inserción: El Sistema de Servicios Sociales tendrá como prioridad fortalecer las capacidades de las personas en la respuesta a sus necesidades, buscando la inserción y el bienestar de las personas usuarias en su entorno personal, familiar y social habitual y facilitando la atención a través de instituciones de carácter general, excepto cuando se requiera una atención personalizada.

i. Proximidad y descentralización: La prestación de los servicios sociales se realizará desde el ámbito más cercano a las personas, favoreciendo la permanencia en su entorno habitual de convivencia y la integración activa en la vida de su comunidad, siempre que sea posible.

j. Participación: Se promoverá y facilitará el derecho a la participación ciudadana, de forma individual o colectiva, en la definición, planificación, desarrollo, seguimiento, provisión y evaluación de los servicios sociales.

l. Planificación y Coordinación: La Administración de la Comunidad Autónoma deberá planificar los recursos del Sistema de Servicios Sociales con la colaboración de las entidades

³ En total 16 profesionales (15 a jornada completa, 1 a ½ jornada).

⁴ 10 ayuntamientos (Abarán, Los Alcázares, Aledo, Alguaza, Archena, Blanca, Campos del Río, Fuente Álamo, Librilla y La Unión) y 2 mancomunidades (Comarca Oriental y Valle de Ricote).

⁵ Abarán, Abanilla, Los Alcázares, Aledo, Alguaza, Archena, Beniel, Blanca, Campos del Río, Fortuna, Fuente Álamo, Librilla, Ojos, Ricote, Santomera, Ulea, La Unión, Villanueva del Río Segura.

⁶ Punto I del Preámbulo de la Ley 3/2021, de 29 de julio, de Servicios Sociales de la Región de Murcia.

⁷ Artículo 7 Principios rectores de la Ley 3/2021, de 29 de julio, de Servicios Sociales de la Región de Murcia.

locales y coordinar las actuaciones de las Administraciones públicas entre sí en el ámbito de la Región, y de éstas con los recursos tanto de la iniciativa social como de la iniciativa privada mercantil dependientes de ambas planificaciones, garantizándose igualmente la coordinación entre el Sistema de Servicios Sociales y los otros sistemas y políticas públicas de protección social.

n. Investigación, innovación y generación de conocimiento: Se promoverán los procesos de análisis de la realidad social, la detección de necesidades y la generación del conocimiento, así como la implantación de las nuevas tecnologías de la información y comunicación, que aporten valor, integrando la innovación e investigación y la ética en este ámbito de actuación de los poderes públicos.

El documento que se presenta tiene como finalidad establecer un marco referencial como base teórica y operativa del proyecto, en la que sustentar el desarrollo del mismo en cada una de las entidades locales donde se va a implantar. Con este propósito, el documento recoge una serie de apartados en los que se desarrollan los distintos aspectos que se consideran centrales del PAIRPES:

- Una fundamentación sobre la necesidad de organizar las respuestas de los centros de servicios sociales a través de un modelo estratificado, diversificando las respuestas, según riesgo o problemas de las personas.
- Las bases teóricas y los conceptos fundamentales: exclusión social, la relación de ayuda y el cambio humano como soporte del acompañamiento social, la teoría del vínculo y el apego, y la resiliencia en los procesos de exclusión.
- Descripción de los principios rectores y metodológicos: perspectiva ética, perspectiva de género, normalización, comunicación, participación, acompañamiento social intensivo, gestión emocional, profesional de referencia, diagnóstico y codiagnóstico, supervisión profesional de apoyo, trabajo en red, intervención comunitaria, trabajo grupal y brecha digital.
- Propuesta operativa de funcionamiento: Objeto en el contexto de los Servicios Sociales de Atención Primaria, objetivos generales y específicos, destinatarios, temporalidad del acompañamiento, características del acompañamiento, descripción y explicación de las distintas fases del proceso de acompañamiento (previa al acceso, de acogida en el proyecto, desarrollo de la intervención), definición de las herramientas a utilizar, modelo de seguimiento y evaluación, acciones de apoyo a los profesionales.

2.- NECESIDAD DE ESTABLECER LAS RESPUESTAS DE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES A TRAVÉS DE UN MODELO ESTRATIFICADO, DIVERSIFICANDO LAS RESPUESTAS, SEGÚN RIESGO O PROBLEMAS DE LAS PERSONAS.

Los centros de servicios sociales de atención primaria cumplen una función primordial como equipamiento básico del Sistema Público de Servicios Sociales, aunque presentan una serie de limitaciones, que suponen una disminución en su capacidad de acción para abordar de forma adecuada los procesos de incorporación social de las personas en situación de grave exclusión social. Entre otras causas:

- Centran su actividad muy fuertemente en el acceso a prestaciones sociales con carácter general.
- Tendencia a actuar a remolque de la demanda,
- Escaso desarrollo de la intervención comunitaria,
- Limitación profesional para atender los complejos aspectos subjetivos en el acompañamiento a las personas en situación de grave exclusión social.

Este modelo, basado fundamentalmente en atender la demanda explícita, requiere de un nuevo enfoque de los SSAP, que entienda la realidad que *“la naturaleza de los problemas sociales no responde hoy a la lógica lineal de problema – solución”*⁸, y la necesaria diversificación de niveles de intensidad y características de las respuestas según las distintas situaciones de necesidad social.

En este sentido, en el año 2014, un grupo de discusión, compuesto por diversos profesionales de SSAP de la Región de Murcia, elaboró la ponencia central de la Jornada⁹ “La relación de ayuda y el acompañamiento en el contexto de los Centros de Servicios Sociales”, y proponía ya la atención a estas nuevas necesidades:

- *A la necesidad que tenemos en la atención primaria de servicios sociales de realizar un análisis serio que facilite la superación del marco de referencia actual de los centros de Servicios Sociales, basados hasta hoy eminentemente en la gestión de prestaciones.*
- *A la necesidad de abrirnos a nuevos referentes metodológicos -- que atiendan la diversidad y complejidad de necesidades sociales, más allá de la necesidad puramente económica.*
- *La necesidad, en resumen, de poner énfasis en una perspectiva de relación de ayuda y acompañamiento en los procesos biográficos que facilite un verdadero y efectivo cambio en la vida de las personas que acuden pidiéndonos apoyo, ayuda, y solución a sus problemas.*

Es un debate abierto en todo el país sobre la necesaria y urgente revisión del sistema público de servicios sociales, y que este pueda dar respuestas adecuadas a las nuevas realidades sociales basadas en la atención a la complejidad. Una de esas sugerencias viene de Cataluña,

⁸ Riquelme Ferrer, Javier (2012): “Trabajo social y complejidad: los wicked problems”

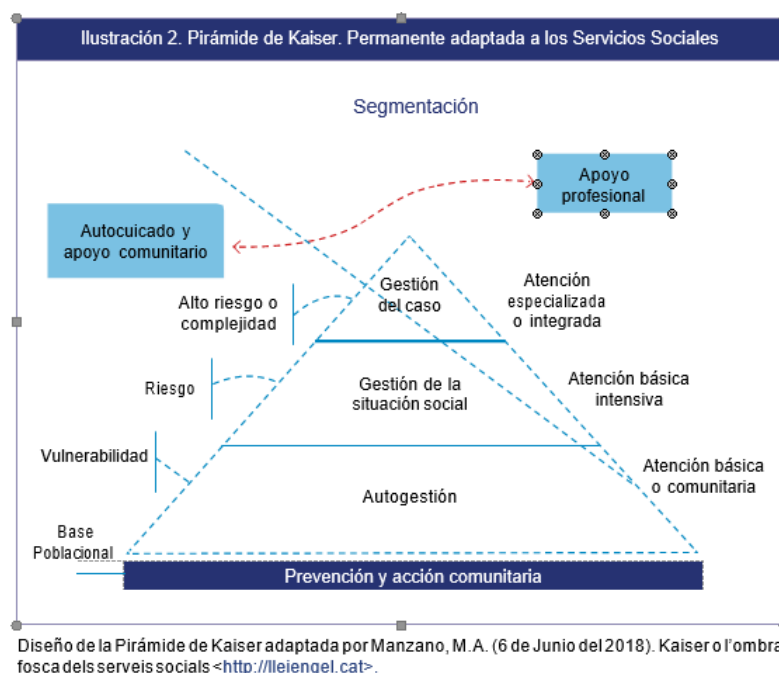
⁹ Ponencia: “La relación de ayuda y el acompañamiento en el contexto de los Centros de Servicios Sociales” Jornada: “La relación de ayuda y el acompañamiento en el contexto de los Centros de Servicios Sociales” celebrada el día 20 de Junio de 2014 en el Teatro Capitol de Cieza.

donde Miguel Ángel Manzano¹⁰ desarrolla una propuesta de segmentación basado en las potenciales personas que son usuarias del sistema. Apoyándose en modelos sanitarios de estratificación de riesgos/problemas y la diversificación de las respuestas, propone para los Servicios sociales de atención primaria una adaptación del conocido como **Modelo Kaiser Permanente**¹¹: *“el Sistema de servicios sociales, y otras políticas de asistencia social no han desarrollado modelos de segmentación que permitan identificar colectivos con necesidades homogéneas y, por tanto, desde un punto de vista poblacional establecer clusters identificables. O lo que es lo mismo, cuando hablamos de vulnerables no decimos nada si no somos capaces de determinar los atributos sociales que deben tener las personas para ser incluidas en este segmento”*.

Manzano propone un referente de segmentación ya utilizado con éxito en el sistema sanitario y homologable para los servicios sociales, estableciendo diversos niveles de respuesta que promuevan una atención longitudinal y centrada en las peculiaridades de las necesidades de las personas.

Los elementos a tener en cuenta para esta estratificación son el nivel de **intensidad** de la respuesta, la capacidad de autogestión de la persona o su entorno (nivel de **autonomía**) y la existencia o no de **complejidad** en la situación vital.

La siguiente ilustración describe de manera visual la propuesta de Manzano de este modelo adaptado a los servicios sociales de atención primaria:



¹⁰ Miguel Ángel Manzano es licenciado en Geografía e Historia. Ha trabajado en diferentes asociaciones sin ánimo de lucro y administraciones públicas. Está especializado en organización y gestión del Sistema de Servicios Sociales, especialmente en los de ámbito municipal

¹¹ El modelo Kaiser permanente (KP) es el sistema de mayor atención sanitaria integrada sin fines de lucro, no gubernamental, de los Estados Unidos, ésta abarca todos los puntos necesarios para que una empresa hospitalaria pueda funcionar con eficacia y eficiencia

La segmentación presentada en el cuadro facilita el diagnóstico inicial de situación y puede ayudar a concretar la diversidad de respuestas según los elementos de intensidad, autonomía y complejidad en cada zona de la pirámide.

- 1- Base de la población.
- 2- Población en situación de vulnerabilidad social y con capacidad de autonomía y autogestión y con apoyo externo. (zona de pobreza económica o baja vulnerabilidad social)
- 3- Población de riesgo, que puedan requerir una respuesta básica de intensidad, y un apoyo a la gestión autónoma. (Zona de vulnerabilidad social)
- 4- Población de alto riesgo: con alta complejidad y baja capacidad de autonomía y autogestión (propia o/y comunitaria). Que van a requerir una atención especializada, específica o integrada cuya metodología ha de ser la de gestión de casos. (Zona de exclusión y desafiliación social)

Cada segmento de población con sus características de necesidad social se relacionará con la diversidad de respuestas que atiendan las peculiaridades de cada segmento o zona.

Si tenemos en cuenta este modelo Kaiser adaptado a los Centros de Servicios Sociales, **el proyecto PAIRPES centra su respuesta en la segmentación definida como grupo 4, y en las situaciones de mayor vulnerabilidad del grupo 3.**

Para poder realizar esta segmentación o cribado de situaciones, el sistema de Servicios Sociales de atención primaria ha de desarrollar un modelo de atención basado en la diferenciación de respuestas, que va a requerir:

- Poder identificar las diferentes situaciones. Basado en el diagnóstico (y codiagnóstico), y unos criterios de diferenciación.
- Disponer de un abanico de modalidades de atención diferentes, formalizados pero adaptables a las particularidades de cada situación
- Un mecanismo de cribado y orientación para encaminar a las personas a programas, modalidades de atención y equipo/servicio apropiado¹².
- Un sistema de registro que permita identificar y trazar las atenciones ofrecidas y los perfiles de las personas atendidas a lo largo del tiempo¹³.

Para que el PAIRPES pueda tener un adecuado desarrollo en su objetivo y fin, es imprescindible que el Centro de Servicios Sociales entienda y desarrolle este proceso de selección teniendo en cuenta las características de las necesidades de las personas y las posibilidades de respuesta del Centro y del PAIRPES en particular. Para ello se requiere que el Programa de Acogida y Orientación Social, o cualquiera de los otros programas o servicios que deriven al PAIRPES, puedan **realizar este cribado previo**, basado en un análisis diagnóstico que realice una adecuada segmentación basada en estos criterios:

¹² En el caso del PAIRPES tenemos la herramienta H1 de valoración de situaciones de vulnerabilidad o exclusión social.

¹³ Actualmente a través del Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales (SIUSS).



- 1- Que la persona tenga una situación de alto riesgo o complejidad (desde la teoría de la exclusión social: grave vulnerabilidad social y exclusión social).
- 2- Que la persona tenga una grave dificultad de autogestión o de apoyo comunitario. Esto es, que su autonomía para su vida cotidiana sea deficitaria, tanto por sí mismo como por la atención de los contextos familiares y comunitarios.
- 3- Que el centro de la intervención sea la promoción de la autonomía y la funcionalidad, no solo la necesidad de protección de la persona.
- 4- Que haya una básica predisposición o voluntad para asumir la responsabilidad de tomar decisiones en su propia vida, asumir mayores cotas de autonomía e iniciar un proceso de cambio humano.
- 5- Que el/la profesional que realice el diagnóstico de situación, entienda que es oportuno el momento actual para que la persona inicie un proceso de cambio y asumir mayores cotas de responsabilidad y autonomía en su vida.

Analizaremos posteriormente estas claves en el desarrollo operativo de este documento marco.

3.- BASES TEÓRICAS DEL PAIRPES.

3.1.- NUEVOS CONTEXTOS, NUEVAS NECESIDADES: EL PARADIGMA DE LA EXCLUSIÓN SOCIAL.

Para poder establecer una adecuada respuesta, es importante conocer la complejidad y peculiaridades que se describen tras el concepto de exclusión social.

“La percepción de la pobreza y la exclusión social ha tenido una transformación en la interpretación de los cambios sociales y, por ende, de las necesidades sociales. Hasta los años ochenta primaba el enfoque de la pobreza, basado en los niveles de renta como nivel de determinación de las personas que eran pobres, o estaban en riesgo de serlo. Mientras que, a partir de los años noventa, un nuevo paradigma surge como nueva percepción de la pobreza: la exclusión social, como nuevo enfoque para el análisis de las desigualdades sociales”¹⁴.

Las teorías sobre exclusión social surgen desde la sociología francesa a mediados de los años 80 del siglo pasado. Tras la crisis del petróleo de 1970, con un alto nivel de desempleo, la reconversión de la producción marca el tránsito de la sociedad industrial a la postindustrial: *“La lógica de la competitividad se impuso sobre la producción; en un mundo globalizado y ante la amenaza de la deslocalización de las empresas, ello implicó reducir costos laborales mediante el despido, leyes de flexibilización laboral, etc.”*¹⁵ El sociólogo francés Robert Castell inicia este concepto de exclusión social que surge del *“derrumbe de la sociedad salarial”*¹⁶ y que cuestiona y amplía el análisis del fenómeno de la pobreza. Describe este fenómeno de la exclusión a partir de dos vectores complementarios: La integración de la persona a través de tener o no empleo; y la pertenencia en redes familiares o sociales. Según Castell la exclusión supera la dimensión económica (pobreza), para instalarse en la disolución del tejido social a partir de la fragilización de los vínculos sociales, y la importancia del aislamiento social y la pérdida de pertenencia fruto de estos movimientos socio- económicos postindustriales.

La incorporación de esta teoría sociológica en las políticas sociales se inicia en 1989 a partir del documento *“On Combating Social Exclusion”* del Consejo de Europa relativo a las políticas sociales europeas, que sirvió de marco al tercer programa social europeo (1990). El desarrollo concreto de este nuevo paradigma ha sido bastante confuso, cohabitando el concepto de exclusión social con el de pobreza clásica, lo que ha condicionado que la respuesta a estos nuevos fenómenos no atienda de forma precisa la complejidad necesaria.

Intentaremos aclarar esta complejidad. ¿Cuáles son los elementos que definen la exclusión social?, ¿Qué respuestas serán las adecuadas para atender este fenómeno? Veamos.

El irlandés Patrik Commings¹⁷ afirma que la exclusión social sería el resultado del mal funcionamiento de alguno de estos cuatro componentes:

¹⁴ Galindo, A. (2008): “Eficacia de las políticas de inclusión social en la Región de Murcia”. Del libro “Exclusión Social y Desigualdad”. Capítulo 15. Universidad de Murcia.

¹⁵ Bachiller, S. (2013). “Teorías sobre la exclusión social: Reflexiones acerca de su aplicabilidad en el análisis de los procesos de precariedad social que afectan a los recolectores informales de un basural municipal”. Identidades. Dossier 2013. Argentina.

¹⁶ Castel, R. (1997) La metamorfosis de la cuestión social. Buenos Aires, Paidós.

¹⁷ Commings, P. (Ed.) (1993) Combating Exclusion in Ireland, 1990-94: A midway report, Brussels: European Commission.

- El sistema democrático, social y de derecho que debe velar por la integración social de todos los ciudadanos.
- El mercado de trabajo que debe velar por la integración económica.
- El Estado del Bienestar que debe velar por la integración económica.
- La familia y las relaciones de proximidad que deben velar por la integración interpersonal.

Joaquín García Roca, uno de los introductores de esta teoría en España, organiza estos factores causales en la génesis de la exclusión en tres grupos fundamentales: los **factores estructurales**: una organización excluyente; los **factores contextuales**: generación de contextos deshabilitantes; y los **factores motivacionales**: que fragilizan los dinamismos vitales.¹⁸

Establecer una definición consensuada del fenómeno de la exclusión es difícil y a veces controvertida. Sí existe consenso en que uno de los elementos que definen las características del concepto de exclusión social es entenderlo como **un proceso**, un camino personal caracterizado por ser un fenómeno complejo, multidimensional y especialmente dinámico, que combina factores estructurales y que provoca desestructuración en los procesos biográficos de quienes las padecen.

Jordi Estivill precisa que la exclusión social es una acumulación de procesos confluyentes con rupturas sucesivas, consecuencia de la situación económica, política y social, que alejan y marginan a personas y territorios de los centros de poder, de los recursos y de los valores dominantes.

En esta línea, Joan Subirat nos amplía esta definición:

*“La exclusión social se define como una situación concreta fruto de un **proceso dinámico de acumulación, superposición y/o combinación de diversos factores de desventaja o vulnerabilidad social** que pueden afectar a personas o grupos, generando una situación de imposibilidad o dificultad intensa de acceder a los mecanismos de desarrollo personal, de inserción socio comunitaria y a los sistemas preestablecidos de protección social”.*¹⁹

Comprender el fenómeno de la exclusión social nos abre a un análisis que nos obliga a realizar una revisión conceptual y operativa de las prácticas sociales, para adecuarlas y actualizarlas a estas nuevas realidades sociales:

*“El nuevo contexto, la lógica emergente de la modernidad reflexiva, sitúa a las políticas del Estado de Bienestar bajo una triple presión de cambio: la transición hacia políticas transversales capaces de integrar la complejidad, hacia políticas participativas capaces de asumir los procesos de subjetivización en marcha, y hacia políticas de inclusión capaces de promover nuevas lógicas de cohesión y redistribución, frente a las fracturas de nuevo tipo de la sociedad postindustrial. La agenda de la inclusión se convierte así en una pieza clave del Estado de Bienestar del siglo XXI”*²⁰.

Esto implica una necesaria nueva articulación de la cobertura de riesgos y problemas sociales:

¹⁸ García Roca, J (1995): “Contra la exclusión”. Sal Terrae. Santander.

¹⁹ Subirats, J. (2004): Pobreza y exclusión social: Un análisis de la realidad española y europea, Fundación La Caixa, Colección Estudios Sociales, nº 16, Barcelona

²⁰ Ricard Gomà Carmona, Joan Subirats, Joaquim Brugué (2005). Análisis de los factores de exclusión social. Documentos de trabajo (Fundación BBVA), Nº. 4.

“Las viejas políticas de redistribución de recursos materiales entre clases y grupos sociales integrados en la sociedad industrial deben completarse con una nueva agenda de políticas de inclusión orientadas a debilitar los factores generadores de dinámicas de marginación social y a promover la inserción, en múltiples dimensiones, de los colectivos excluidos” (Geddens Bomnes, 2000).

Lo que hasta ahora pasaba por las integraciones al mercado laboral o a la distribución de ayudas, como ejes centrales de las políticas sociales, han de transformarse en nuevos planteamientos que tengan en cuenta la complejidad de un fenómeno que es estructural, dinámico, multidimensional, relacional, multifactorial y con un impacto subjetivo determinante.

Así define Robert Castel este impacto subjetivo:

“En los intersticios de ambas vulnerabilidades (humana y social) se produce la insignificancia e inutilidad social. La insignificancia convierte a las personas y grupos en inútiles para el mundo, en supernumerarios que flotan en una especie de tierra de nadie social, no integrados e inintegrables. Los inútiles para el mundo pueden optar entre la resignación o la violencia esporádica, la rabia que casi siempre autodestruye”²¹.

Joaquín García Roca, describe los detalles de los mecanismos que generan los procesos vivenciales de la exclusión:

“El estatuto de maraña, que presenta la exclusión, se puede visualizar en los modos cómo se superponen y se refuerzan el paro y la desestructuración familiar, que finalmente hacen sangrar las ganas de vivir. El camino que va de la integración a la exclusión laboral es el mismo que va de la exclusión laboral al aislamiento relacional, y de éste, a la ausencia de motivaciones y sentidos para vivir; y este laberinto es tan radicalmente perverso que se reproduce a la inversa: la debilidad de los mecanismos vitales fragiliza las vinculaciones sociales y éstas alimentan de nuevo la exclusión laboral. Las fronteras entre las zonas son fácilmente transitables; basta un pequeño movimiento como estamos viendo a raíz de la recesión económica, de la reconversión industrial o por los cambios culturales. Por lo mismo, hay compensación entre ellas, de modo que unas relaciones fuertes pueden amortiguar un trabajo precario, como muestran tantos jóvenes que encuentran en la familia un colchón contra su desempleo”²².

Los efectos subjetivos de estas situaciones descritas no son homogéneos, el juego de elementos en las diversas variables afectadas va a requerir respuestas y modelos de intervención diferentes y flexibles según la realidad de partida que nos encontremos.

Intentaremos diferenciar a continuación los tres grupos que van a tener unas características de complejidad diferentes, y van a requerir de intensidades de respuesta acorde con estas complejidades de acumulación de problemáticas personales, sociales y comunitarias²³.

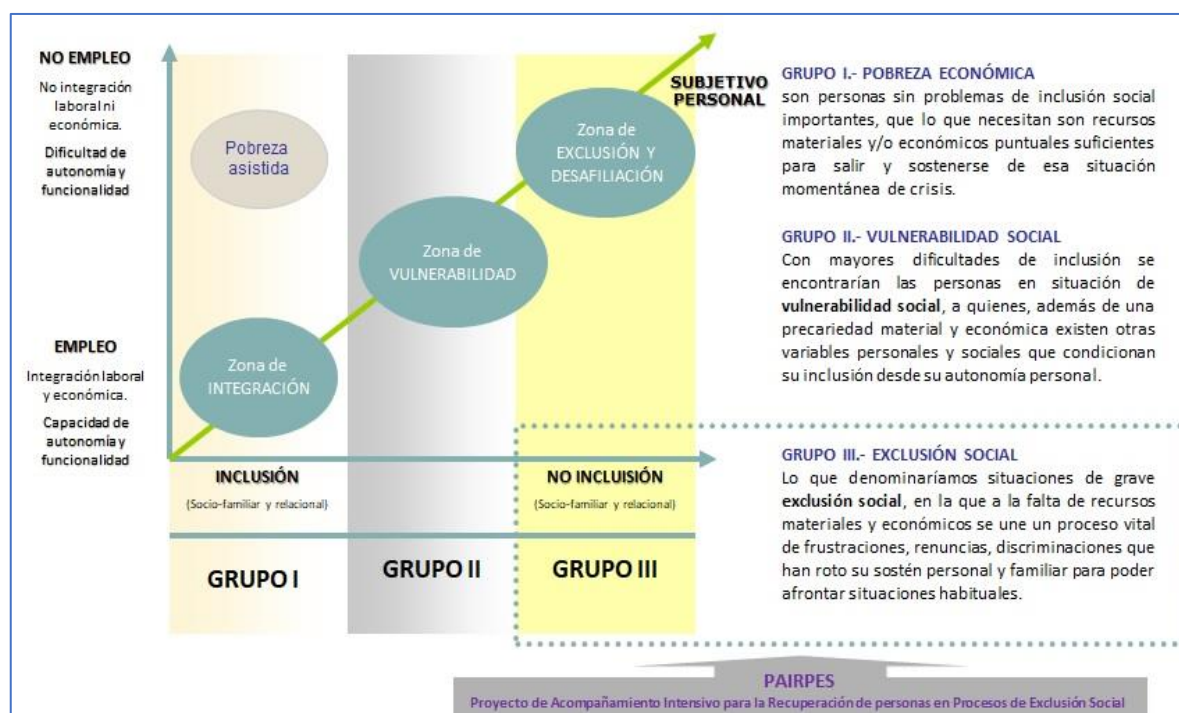
²¹ Castel, R. (1997) La metamorfosis de la cuestión social. Buenos Aires, Paidós.

²² García Roca, J.: “Contra la exclusión”. Sal Terrae. Santander.1995.

²³ Galindo Lucas, Antonio (2011): Artículo de la ponencia en Sesión formativa “Exclusión social y relación de ayuda: Una unión necesaria”. Organizada por la concejalía de Política Social del Ayuntamiento de Murcia.

GRUPO I.- ZONA DE POBREZA ECONÓMICA	GRUPO II.- ZONA DE VULNERABILIDAD SOCIAL	GRUPO III.- ZONA DE EXCLUSIÓN SOCIAL Y DESAFILIACIÓN SOCIAL
Son personas sin problemas de inclusión social importantes, que lo que necesitan son recursos materiales y/o económicos puntuales suficientes para salir y sostenerse de esa situación momentánea de crisis. Caracterizados por una buena funcionalidad y autonomía, un nivel de complejidad en su situación problemática baja y niveles interrelacionales aceptables.	Con mayores dificultades de inclusión se encontrarían las personas en situación de vulnerabilidad social, a quienes, además de una precariedad material y económica existen otras variables personales y sociales que condicionan su inclusión desde su autonomía personal. Las situaciones de las personas que se encuadran en esta zona se caracterizan por niveles de autonomía y funcionalidad que comienzan a deteriorarse, un mayor nivel de situaciones problemáticas que complejizan su estado y la respuesta a ofrecer, y un deterioro de las redes de protección interrelacional.	Lo que denominaríamos situaciones de exclusión social, en la que a la falta de recursos materiales y económicos se une un proceso vital de frustraciones, renuncias, discriminaciones que han roto su sostén personal, familiar y relacional para poder afrontar situaciones habituales de manera autónoma o con la colaboración de sus redes familiares y sociales. Este grupo tiene mayor complejidad en sus situaciones problemáticas, su nivel de autonomía y funcionalidad están muy deteriorados, y las redes sociales de apoyo, o no existen, o no son saludables ni eficaces para el apoyo y la atención a sus problemas sociales y personales.

En el siguiente cuadro podemos ver estas tres agrupaciones de necesidades en relación con los tres ejes de diagnóstico y de intervención:



Cuadro: Elaboración propia a partir de la propuesta de Joaquín García Roca.

En el gráfico vemos las relaciones que se producen en el juego de los tres vectores: Empleo (mayor o menor capacidad de autonomía y funcionalidad para la vida diaria), Inclusión (existencia o no de redes relacionales que puedan sostener las crisis en el vector de empleo) y subjetivo-

personal (afectación subjetiva de las situaciones de crisis con o sin apoyo relacional). Podemos distinguir los tres conceptos definidos en relación al juego de afección de los vectores:

- **POBREZA ECONÓMICA:** Cuando existe una autonomía y funcionalidad básicas (Empleo), y también un contexto relacional (Inclusión) adecuados, con nulo o bajo deterioro subjetivo personal.
- **VULNERABILIDAD SOCIAL:** Cuando fallan uno de los dos vectores Empleo o Inclusión, y comienzan a verse afectados las motivaciones y capacidades subjetivo-personales.
- **EXCLUSIÓN SOCIAL:** Al existir un deterioro importante en ambos vectores de autonomía y sostén a través de la inclusión relacional, lo que conlleva una debilitación determinante de las capacidades personales para entender, sobrellevar y afrontar las vicisitudes de la vida diaria.

Estos tres conceptos definen tres situaciones distintas que requieren tres respuestas necesariamente diferentes que atiendan las peculiaridades que suponen cada realidad.

Si relacionamos este análisis desde la teoría de la exclusión social con la propuesta de estratificación del Modelo Kaiser en el contexto de la necesaria diversificación de respuestas de los Centros de Servicios Sociales, **podríamos identificar al PAIRPES como respuesta al espacio de la zona de Exclusión y desafiliación social**. Pudiéndose incluir también las situaciones más graves de la zona de vulnerabilidad social.

Un planteamiento de intervención adecuado ante esta complejidad del fenómeno de la exclusión social va a requerir una intervención social intensiva y holística, que entienda y atienda tres grandes espacios de análisis e intervención, relacionados con los tres vectores del gráfico:

- **Las peculiaridades biográficas de las personas** que se han visto determinadas por estos procesos discriminadores y que han generado un aprendizaje de indefensión aprendida y desmotivación vital. Relacionado con la vivencia subjetiva de la situación por la persona, su nivel de afección personal y relacional de los procesos de exclusión, unido al progresivo daño en su capacidad de autonomía propia y de funcionalidad en sus contextos. Se intervendrá a través de procesos de acompañamiento socio-terapéutico, a partir de la relación de ayuda como espacio de recuperación y aprendizaje del vínculo social, y de herramientas de responsabilización y empoderamiento como el Acuerdo de Acompañamiento.
- **La recuperación del vínculo social dañado**, Es uno de los ámbitos más dañados generalmente en este proceso. Tiene que ver con la existencia o no de redes familiares, parentales y sociales. Y sobre la calidad de esas relaciones, si pueden sostener o no las situaciones de conflictos de sus miembros. La reparación de esa desconfianza vital en la vida y en la sociedad, a través del trabajo vincular, y de la articulación de espacios de pertenencia y de redes de solidaridad de proximidad (trabajo grupal, etc.).
- **Y la atención en los ámbitos socio-vitales**, ya que su multiplicidad y precarización ha generado el enjambre del proceso biográfico de la exclusión. Los ámbitos que generalmente se han visto dañados, depende de cada situación, pueden ser los siguientes:

- › **Ámbito económico.** Relacionado con la posibilidad de afrontar sus necesidades básicas económicas de manera autónoma.
- › **Ámbito laboral.** Referido a la capacidad, dificultades, y posibilidades reales de acceso al empleo normalizado. Y a la posibilidad de prestaciones socio-

económicas relacionadas con el empleo: prestación de desempleo, cualificación, formación, nivel de empleabilidad, etc.

- › **Ámbito formativo:** Cuales son los niveles reales formativos, desde el analfabetismo hasta la formación reglada y no reglada que tiene y sus posibilidades de uso. Capacidad de relación cultural y social, etc. Exclusiones vividas de los sistemas formativos.
- › **Ámbito socio-sanitario:** Situaciones de enfermedades que han llevado a la persona a la exclusión. Y enfermedades derivadas del proceso de exclusión. Posibilidades de acceso a los recursos de protección sanitaria en sus diferentes niveles.
- › **Ámbito de la vivienda.** Relativo a su realidad habitacional, accesibilidad, condiciones de la misma, habitabilidad, etc.
- › **Ámbito político:** Referido al nivel de acceso a la ciudadanía, por exclusión, por procesos penales, etc. Igualmente este ámbito se refiere al nivel de su participación en la vida social y política de su comunidad o su entorno.
- › **Contexto Espacial:** Nos referimos aquí al entorno donde habita, muy directamente relacionados con la vivienda: Deterioro de edificios, viviendas y servicios, deterioro del espacio público, deficiencias de movilidad. También relativo a los espacios socioculturales, estigmatización del territorio, inseguridad ciudadana, descohesión social, ausencia de recursos y equipamientos públicos básicos, etc.
- › Y otros ámbitos particulares de cada situación.

El PAIRPES surge con la determinación de trabajar el fenómeno de la exclusión social con la profundidad necesaria para comprender y atender toda esta complejidad. Para lo que va a fundamentarse en un proyecto de intervención intensiva, con ratios de usuarios limitados a la necesaria implicación que garantice esta intensidad, con una formación y supervisión profesional y metodológica que apoye estos procesos de acompañamiento peculiares, enmarañados y difíciles.

3.2.- LA RELACIÓN DE AYUDA COMO SOPORTE DEL ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL Y EL CAMBIO HUMANO.

Toda intervención en el proyecto ha de ir dirigida a una gradual ampliación de la autonomía de la persona. Para lo que proponemos la incorporación de los principios de la teoría de relación de ayuda centrada en la persona propuesta por Carl Rogers.

Esta teoría de la relación de ayuda, fundamenta y puede aportar luz a nuestro quehacer profesional, desvinculándonos del viejo paradigma del modelo basado en el binomio “detección de necesidad-aplicación de recurso”, y abandonando la “fantasía” de poseer una fórmula mágica para administrar a las personas a las que intentamos ayudar.

Las problemáticas a las que han de enfrentarse los profesionales del acompañamiento social abarcan un amplio abanico de problemas existenciales, patologías psíquicas, disfuncionalidades en la estructura personal y familiar..., que difieren de aquellas intervenciones centradas en lo asistencial. Por ello, debemos incluir en nuestro trabajo una dimensión socio-terapéutica, que pueda promover el cambio subjetivo, relacional y comunicativo de las personas, con el fin de que re-elaboren, re-signifiquen y superen el sufrimiento subjetivo que los procesos de exclusión social provocan. Ayudar a romper con la repetitividad de su historia personal, familiar o comunitaria, cuando ésta se presenta como un obstáculo para su bienestar y el de su entorno.

Las estrategias de investigación-diagnóstico o de intervención, van a estar orientadas a que las personas, a través de ese proceso socio-terapéutico, comprendan y superen el malestar subjetivo que les aqueja, y logren que sus vínculos y sus procesos comunicativos sean potenciadores de bienestar. Pero, esta labor por sí sola, no responde a las múltiples necesidades presentadas en la realidad social, por lo que es imperativo complementar con una intervención integral, que atienda cualquier necesidad asistencial, socioeducativas, sanitaria, promocional, etc. Este trabajo socio-terapéutico va a procurar indagar en los significados, percepciones, y estados de consciencia, intentando la comprensión del universo único de cada ser, dinámico y en movimiento constante. Esta indagación nos va a proporcionar una guía para la intervención y un permanente análisis clínico de nuestra labor profesional.

El profesional que acompaña es el motor facilitador y generador de cambios, ya que posibilita a la persona que se movilice para afrontar su situación, haciéndolo protagonista de su proceso de cambio, empoderándole, siempre teniendo en cuenta sus limitaciones objetivas, el respeto a sus tiempos y a los condicionantes personales o contextuales: “la relación de ayuda es aquella en la que uno de los participantes intenta hacer surgir, de una o las dos partes, una mejor apreciación y expresión de los recursos latentes del individuo, y un uso más funcional de estos” Carl Rogers ²⁴

Carls Rogers y su discípulo Robert Carkuff, a partir de sus investigaciones establecieron las variables que van a permitir una relación de ayuda efectiva. Aún más, plantearon que estas variables y la relación de ayuda en sí misma no pueden quedarse en el ámbito estricto de la psicología, y que son de gran interés para todas las profesiones que tengan un espacio relacional humano en su ejercicio profesional. Las tres variables iniciales que ofrecemos a continuación son las planteadas como básicas por Rogers, posteriormente Carkhuff amplía estos elementos hasta 7:

²⁴ Rogers, Carl (1984): El proceso de convertirse en persona”. Barcelona. Paidós.

1. La comprensión empática: Lo explicamos con las palabras de Rogers:

“La empatía precisa, presupone algo más que la habilidad del ayudador en recoger el mundo privado del cliente o paciente como si fuera propio. Presupone también algo más que su capacidad para percibir aquello que el cliente intenta comunicar. La empatía precisa, comprende tanto la sensibilidad del ayudador para recoger los sentimientos del momento, como la habilidad verbal para poder comunicar esa comprensión con un lenguaje adecuado a los sentimientos del cliente. No es necesario, ni si quiera deseado, que el ayudador se implique en los sentimientos del cliente, si esto le lleva a sentir las mismas emociones que este. La empatía consiste más bien en la valoración y en la conciencia viva de estos sentimientos”²⁵.

2. El respeto. Corresponde a una apreciación concreta de la dignidad y del valor de la persona y el reconocimiento del derecho que cada uno tiene a tomar sus propias decisiones asumiendo su responsabilidad. Carl Rogers también define esta variable como aceptación incondicional.

3. La genuinidad. Referido a que el ayudador ha de ser él mismo en la relación de ayuda, y que Rogers también define como autenticidad.

4. La especificidad o concreción. Correspondería a la habilidad del ayudador para favorecer en la persona la expresión de manera más clara y específica sus experiencias y los sentimientos personales, y a centrarse cada vez más en sí mismo.

5. La confrontación. *“La confrontación es la desenmascaración, hecha con sentido de responsabilidad, de las contradicciones, distorsiones, juegos o cortinas de humo de las que se sirve el cliente para escapar del compromiso que conlleva la autocomprensión y el cambio de conducta”²⁶.*

Se dirige para que la persona tome conciencia de los mecanismos de defensa que obstaculizan tanto la libre exploración como el conocimiento de sí mismo.

6. Relación con el momento o inmediatez. Con este tipo de intervención el ayudador se propone a ayudar al cliente a tomar conciencia de su manera de vivir la relación interpersonal y a aprender de una manera constructiva de entrar en relación con las personas en general.

7. Automanifestación del ayudador o autorrevelación. Es la disposición y la libertad que goza el ayudador, cuando considera conveniente y útil, comunicar aspectos personales de su propia existencia como opiniones experienciales, tendencias, sentimientos, etc. Es una expresión de la autenticidad que evita esconderse detrás de un rol.

Estos principios de la relación de ayuda basados en las propuestas de Rogers y Carkhuff pueden complementarse, enriquecerse y ampliarse con otras aportaciones psicodinámicas, sistémicas, gestálticas, constructivista, etc. relacionadas con la intervención social que amplíen las capacidades de ayuda socio-terapéutica de los profesionales.

²⁵ Truax, C.B., Carkhuff, R. (1967): “Toward Effective counseling” EEUU.

²⁶ Carkhuff, R. (1969): “Helping and Human Relations”. Nueva York.

Podemos definir la relación de ayuda desde esta perspectiva humanista y centrada en la persona como *“un proceso a partir del cual un profesional es el facilitador de procesos de cambio personal que incidirán en los diferentes estratos de la persona”*²⁷.

En palabras de Carmen Vázquez²⁸ este acompañamiento social *“constituye un fenómeno central e indispensable de los procesos de cambio humano, un universo sutil de gran amplitud y profundidad siendo en sí mismo reparador y terapéutico”*.

Un **cambio humano** (Vázquez, 2020) que engloba *todos aquellos procesos en los que la persona, impulsada por su propia necesidad y motivación, y acompañada de alguien a quien ha otorgado su confianza, emprende un recorrido que, dependiendo del ámbito en el que se dé, puede dar paso a transformaciones de diferente alcance, ya sea simplemente la flexibilización y ampliación de su estructura cognitiva, como la transformación profunda en todos los niveles hasta tocar su misma identidad. A través de este recorrido y según sea su profundidad, la persona:*

- *Regresa al contacto consigo misma.
Se resensibiliza a sus sensaciones, emociones y sentimientos.
Reeduca su pensamiento.*
- *Investiga, explora, se interpela y se abre a nuevas experiencias*
- *Flexibiliza y amplía su mapa cognitivo.*
- *Amplia la consciencia de sí, de los otros y de su entorno.*
- *Se enfrenta a la realidad de lo que vive en la actualidad y de las raíces que esto tiene -en lo interno- en lo vivido históricamente.*
- *Logra incorporar lo experimentado y alcanza comprensiones y conocimientos a través de las cuales desarrolla capacidades, destrezas y actitudes, alcanzando un estado de mayor madurez y desarrollo humano y profesional.*
- *Toma consciencia de sus dinámicas y comportamientos y los efectos y consecuencias de estos en su vida.*
- *Afronta el dolor del daño y las carencias vividas, sus secuelas y las repercusiones que todo ello ha tenido en su vida.*
- *Inicia un proceso de asimilación de todo ello que pasa por la expresión de las emociones retenidas y el duelo por tantos años de vida limitada.*
- *Se abre a experiencias reparadoras que le permiten reconstruirse y reconectarse con su impulso vital.*
- *Lleva adelante una transformación progresiva hacia el despliegue de todas sus potencialidades.*

El PAIRPES asume la relación de ayuda como referencia del acompañamiento socio-personal, poniendo a la persona como centro de la intervención. Entendiendo que el necesario proceso de recuperación de la autonomía y funcionalidad personal ha de tener en cuenta sus potencialidades, en un camino de asunción y recuperación progresiva de capacidades y responsabilidades, donde el profesional es un guía y acompañante en ese proceso de aprendizaje significativo hacia un cambio humano de mayor dignidad, autonomía y bienestar de su situación de partida.

²⁷ Darder, M. y Vázquez, C. (1998): “La relación en la atención personal”. Revista de intervención socio-educativa. EUES. Barcelona.

²⁸ Vázquez Fernández, Carmen (2020). “ACOMPañAR EL CAMBIO: Enfoque relacional y de desarrollo de la consciencia” en <https://impulsarelcambio.eu/>.

3.3.- TEORÍA DEL VÍNCULO / APEGO

La teorización del vínculo afectivo tiene su origen en las teorías de apego, formulada inicialmente por J. Bowlby y desarrollada posteriormente por numerosos autores e investigadores, inicialmente desde el mundo de la medicina (psiquiatría y neurología) y la psicología, incorporándose posteriormente a la intervención social.

Tomamos de Bowlby la definición de apego vincular:

*“La teoría del apego es una forma de conceptualizar la propensión de los seres humanos a formar vínculos afectivos fuertes con los demás y de extender las diversas maneras de expresar emociones de angustia, depresión, enfado cuando son abandonados o viven una separación o pérdida”.*²⁹

La propuesta de trabajo desde la relación de ayuda centrada en la persona, requiere una intervención, una formación y una actitud profesional que conozca y sepa gestionar este trabajo vincular.

Un vínculo entendido como una interacción dinámica de actitudes y emociones entre profesional de acompañamiento y persona acompañada. Con el propósito de ayudar a éste a lograr una mejor adaptación a su medio ambiente; un sistema de acción con el individuo, un tipo de interacción mutua e interpersonal que se fomenta con un propósito: crear un espacio de relación de ayuda positivo, libre de amenazas externas e internas. Un vínculo como generador de seguridad y confianza:

*“... como una relación horizontal, pero no simétrica, donde dos personas involucradas encarnan diferentes roles y en la que una de las partes tiene una función de ayuda hacia la otra. La creación del vínculo requiere que la persona necesitada de ayuda tenga confianza en quien quiere ayudarle {...} que le haya reconocido como referente válido o la posibilidad de servir como modelo de actuación o guía en el proceso”*³⁰.

El vínculo es, en sí mismo, una fuente de ayuda y de beneficio que permite a la persona un contexto de respeto, confianza y motivación para poder identificar sus problemas y entregarse a su resolución, a partir de una progresiva comprensión y recuperación de sus capacidades, posibilidades y recursos. Este trabajo de acompañamiento desde el vínculo requiere unas condiciones específicas:

*“La generación del vínculo no es algo que pueda llevarse a cabo desde técnicas o estrategias. Nos hallamos aquí en el ámbito de la relación y, dentro de él, en el plano emocional y afectivo. No es tanto lo que hacemos, como la forma en que hacemos lo que hacemos, lo que importa. Nuestras actitudes serán esenciales en este ámbito; y en especial el desarrollo de aquellas que específicamente faciliten la creación del vínculo. Y debemos tener en cuenta que la forma en que nos presentamos y actuamos no depende de lo que sabemos, sino de cómo estamos y del grado de madurez y desarrollo personal que hemos alcanzado”*³¹.

²⁹ Bowlby, J. (1998): “El apego”. Tomo 1 de la trilogía “El apego y la pérdida”. Barcelona, Paidós.

³⁰ Sassaroli, Sandra y Lorenzini, Roberto (1990): “La vinculación afectiva como relación de información” Seminario Universidad de Barcelona.

³¹ Vázquez Fernández, Carmen y Porcel Mundó, Amparo (2017): “Supervisión. Espacio de aprendizaje significativo. Instrumento para la gestión”. Bubok Editorial. Madrid.

Es importante añadir que, aunque el profesional de acompañamiento social ha de procurar que se establezca el vínculo, esta gestión profesional del vínculo supone que se ha de respetar el ritmo de cada individuo y considerar a la persona con todas sus peculiaridades, y que no siempre en los primeros encuentros es posible establecer una relación significativa. También nos encontraremos con personas con las que no se consigue establecer un vínculo de confianza estable y fuerte, bien por su proceso vital de desconfianzas, como por sintomatologías de enfermedad mental que se lo impidan. Esto no ha de suponer una renuncia a este tipo de metodología de intervención, sino que hemos de ser conscientes de las graves dificultades vinculares que tienen las personas con quienes vamos a trabajar, ello nos obligará a investigar y ensayar diversas estrategias para establecer, consolidar y desarrollar este acompañamiento basado en la vinculación.

Como veremos posteriormente en el diseño operativo del proyecto, este proceso de vinculación será el sostén de todo el proceso de acompañamiento, siendo la vinculación con la persona el objetivo principal de la fase de acogida del proyecto.

3.4.- RESILIENCIA³²

La experiencia vivida con la pandemia del COVID-19 ha provocado importantes revisiones personales y profesionales. La vulnerabilidad se ha universalizado y ha puesto en conciencia una realidad que solo desde la perspectiva de la crisis puede hacerse visible con claridad. La necesaria revisión de nuestras respuestas vitales ante el confinamiento, el miedo a la pérdida de empleo, de nuestro bienestar y seguridades, e incluso de la vida, nos ha posicionado en una perspectiva de afrontamiento vital que requiere la búsqueda de nuevas respuestas ante escenarios inseguros, precarios, y de desconfianza. Este proceso resiliente generalizado provoca también una perspectiva más cercana para comprender qué pasa en los procesos de vulnerabilidad y exclusión social y nos apela a ver estos fenómenos de manera distinta, con mayor capacidad de empatía y nos invita a revisar las respuestas clásicas.

Etimológicamente el vocablo resiliencia viene del término latino “resilio”, que significa “volver atrás”, “volver al estado inicial”, “rebotar”. Este concepto se usa originariamente para referirse a las cualidades de elasticidad y plasticidad de una sustancia.

En el ámbito de la intervención social podríamos asumir la definición: **“un proceso dinámico que conlleva una adaptación positiva en contextos de gran adversidad”** (Luthar et al., 2000). Y apoyados en autores como Olsson, Burns y Sawyer, destacamos los tres factores fundamentales que configuran este concepto de resiliencia: **el proceso, la adversidad y la adaptación positiva**. Según los autores, no se trata de que una persona sea invulnerable a la adversidad, sino que pueda conseguir superarla adecuadamente y sin que tenga consecuencias negativas para ella, de hecho, también se plantea la posibilidad de que la persona consiga beneficios posteriores después de pasar por problemas adversos.

El enfoque del trabajo con la resiliencia pone a la acción social ante una nueva mirada que ha de provocar un cambio de perspectiva en la relación de ayuda. Además de la atención al problema y carencia social, es decir, la superación de una determinada adversidad o necesidad, nos obliga a plantearnos las posibilidades de transformación y el crecimiento que las personas

³²Galindo Lucas, Antonio (2021): Extraído del artículo: “Resiliencia, intervención social y programa de acompañamiento para la inclusión”.

puedan experimentar a partir de sucesos adversos. Ello implica enfatizar la óptica de las fortalezas frente a la mirada del problema y las carencias. Esta focalización a la carencia, también genera un condicionamiento en la persona ayudada: *“Cuando las personas tienen problemas, por lo general olvidan que tienen recursos y capacidades, es tarea de la intervención profesional crear una atmósfera que facilite la identificación de fortalezas y habilidades, la mejor herramienta para hacerlo es el lenguaje.”*³³.

Podemos definir que uno de los principales objetivos de la intervención en el acompañamiento social va a ser promover la resiliencialidad: *“Es el proceso de poder con estresores, adversidad y cambio u oportunidad de manera que los resultados produzcan una identificación, fortalecimiento y enriquecimiento de los factores de protección”*³⁴. O en palabras de Rutter: *“conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida sana, viviendo en un medio insano. Estos procesos tienen lugar a través del tiempo, en interacción del sujeto con su ambiente familiar, social y cultural”*³⁵.

En nuestro ámbito profesional, la resiliencia podemos considerarla como una estrategia de intervención social de carácter preventivo-promocional-educativo, sustentada en la interacción entre la persona y su entorno, que será de gran utilidad para los diversos sistemas humanos y sus contextos³⁶. Ello va a requerir una visión holística, integradora de la mirada al ser humano, desde lo bio-psico-social-espiritual, que facilite la generación de cambios en la persona, y que también tiene la capacidad de transformar a las familias y las comunidades de las cuales forman parte.³⁷

El cambio positivo que una persona puede experimentar tras una situación traumática puede ir acompañado de un crecimiento humano *“resaltando que las condiciones que el individuo alcanza tras superar esa adversidad hacen que no se encuentre en el mismo punto, sino que se considere en el mismo una evolución personal”*³⁸. Ello nos avala la idea en el acompañamiento social de crecimiento “en espiral”, los sucesos estresantes ponen de nuevo a la persona en una situación de adversidad, pero el proceso anterior de acompañamiento y aprendizaje está ahí, y es posible reactivarlo, aunque las nuevas condiciones de esa adversidad nos sitúen, a la persona y al profesional, en una situación subjetiva de pesimismo e indefensión. Es necesario que el profesional salga de esta percepción negativa, para ayudar a la persona acompañada a recordar y reactivar las capacidades desarrolladas en anteriores sucesos adversos que pudieron atenderse positivamente e incluso solucionarse.

³³ - Zapata, B. (2001). El enfoque apreciativo: un lenguaje organizador para repensar la investigación y la interacción profesional con grupos familiares. Ponencia presentada en el Seminario Intervención Profesional Inter e Intrageneracional, Bogotá, Colombia.

³⁴ - Villalba, C. (2003). El concepto de resiliencia y sus aplicaciones al trabajo social con infancia, adolescencia y familia. Tesis para optar al título de Doctorado en Psicología, Universidad Pablo Olavide, Sevilla, España.

³⁵ - Rutter, M. (1992). Developing Minds: Challenge and Continuity across the Life Span. Great Britain: Penguin Books.

³⁶ - Quintero Velázquez, Ángela M^a (2005) Resiliencia: Contexto no clínico para el trabajo social. : Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, ISSN-e 1692-715X, Vol. 3, N^o. 1 (Enero - Junio).

³⁷ - Quintero Velázquez, Ángela M^a (2001). La Resiliencia: un reto para Trabajo Social. Desde el fondo. Cuadernillo temático No 21. La Familia, pp. 2-6.

³⁸ - Puig, G. y Rubio J.L. (2011). Manual de Resiliencia Aplicada. Barcelona. Gedisa.

4.- PRINCIPIOS RECTORES Y METODOLÓGICOS DEL PAIRPES.

El proyecto PAIRPES se plantea con una dirección de **metodología múltiple, integral y holística de intervención**. Esta pluralidad metodológica quiere garantizar la necesaria flexibilidad que promueva diversidad de respuestas y de métodos oportunos según las necesidades y situaciones a las que se enfrente.

En este apartado comenzamos por plantear algunos principios rectores generales que sostengan la intervención: Perspectiva ética, perspectiva de género, normalización, comunicación y participación. Y continuaremos con algunos principios metodológicos básicos que han de tenerse en cuenta en la intervención con las personas: Acompañamiento social intensivo (la gestión de caso), gestión emocional, profesional de referencia, supervisión de apoyo profesional, diagnóstico y codiagnóstico, trabajo en red, intervención comunitaria, acompañamiento social a través de la dinámica grupal y brecha o desigualdad digital.

4.1.- PERSPECTIVA ÉTICA.

El proyecto PAIRPES sitúa la comprensión ética en la intervención social como elemento transversal en su diseño, en su implementación y en su evaluación.

Para entender este posicionamiento ético recogemos la definición de intervención social que realiza Alipio Sánchez³⁹ quien la define como **“una interferencia intencionada para cambiar una situación social que, desde algún tipo de criterio (necesidad, peligro, riesgo de conflicto o daño inminente, incompatibilidad con valores y normas tenidos por básicos, etc.) se juzga insoportable por lo que precisa cambio o corrección en una dirección determinada. Concretando más, se trata de una acción externa, intencional y autorizada para cambiar (a mejor, se supone) el funcionamiento de un sistema social (institución, grupo humano, comunidad ...) que, perdida su capacidad de auto regularse, es incapaz de resolver sus propios problemas o alcanzar metas vitales deseadas”**.

El objetivo de intervención social intensiva y dirigida hacia el cambio humano del proyecto supone, desde esta definición, una intromisión (interferencia intencionada) en la privacidad e intimidad de la persona, realizada desde una motivación de recuperación y mejora de su situación, pero que ha de partir desde la conciencia de la delicada acción de “intrusión” en la vida de un ser humano.

Para evitar que esa intromisión no traspase la línea ética de la autodeterminación y libertad de cualquier ciudadano, más allá de su situación de necesidad o exclusión social, reflexionamos en este apartado sobre los elementos que han de sostener las acciones para que garanticen una actuación respetuosa y responsable con los límites éticos de libertad, autonomía, individualidad y justicia.

Podemos diferenciar dos perspectivas de la intervención social, macro y micro social, que tienen implicaciones y responsabilidades éticas distintas:

Nivel macro. Generalmente el análisis ético de la intervención social se plantea desde los aspectos de intervención operativa micro social desarrollada por los profesionales, en pocas

³⁹ Sánchez Vida, Alipio (2001) “Ética de la intervención social”. Universidad de Barcelona.

ocasiones se plantea la pertinencia de una perspectiva ética desde el nivel macro. Consideramos que en este nivel macro (que sostienen las Administraciones e Instituciones), existe una responsabilidad para desarrollar y coordinar los proyectos y el encuadre en todas las acciones de políticas sociales que les incumban. La intervención social responde, por tanto, a un esfuerzo institucional, supra personal, macro social. Desde este punto de vista el agente de cambio es la institución pública, no el profesional, éste es parte del engranaje para lograr los objetivos institucionales. La propuesta de Sánchez Vidal (2001) nos ofrece algunas sugerencias en relación a la responsabilidad pública y ética que garanticen en el proyecto PAIRPES atender los aspectos éticos desde la posición institucional.

La institución pública **guía y orienta la acción del interventor (profesional) personal y grupal a la vez que la limita y coarta**. Para un adecuado sostén de la intervención, la Administración (regional y municipal) ha de:

- *Define roles y objetivos de trabajo aceptables y realizables. Que el encargo sea claro, no ambiguo. Y que atienda las discrepancias entre distintos aspectos y partes de la intervención social: divergencia entre valores, entre fines interventivos, entre intereses de las partes, entre valores (o principios) y conducta, etc.*
- *Facilita el diálogo y participación del profesional en la institución.*
- *Tiene que dedicar una parte de su trabajo a la coordinación y la organización de profesionales y equipos.*
- *Aportar los medios y recursos básicos para el desempeño de los profesionales.*
- *Formar debidamente a los profesionales para que alcances las competencias necesarias para desarrollar el proyecto.*
- *Atender las discrepancias o dudas sobre los fines y valores (o principios) de la intervención.*
- *Establecer con claridad los destinatarios del proyecto que evite dudas y conflictos en la organización, en los usuarios y entre los profesionales de la institución.*
- *Clarificar las funciones y deberes de los profesionales en el contexto del proyecto, del Centro y la comunidad.*
- *Que estén bien definidos los fines y sus prioridades.*
- *Que la relación contractual del profesional sea adecuada para sostener los objetivos del proyecto.*
- *Establecer una evaluación del proyecto que evite discrepancias en cuanto a su cometido, los criterios, los enfoques, y los efectos de esta evaluación.*

En esta dirección, este proyecto define, a través del desarrollo pormenorizado de este documento marco, las bases que encuadran su actuación, sus objetivos, fines, personas destinatarias y fundamentos tanto para los profesionales interventores directos de la relación de ayuda, como el sentido y las funciones del contexto donde se desarrolla: Centro de servicios sociales, comunidad o territorio y redes de instituciones y servicios externos al Centro.

La Administración Regional, como responsable de la coordinación del proyecto, establece cauces para el cumplimiento de estas claves éticas institucionales a través de acciones como: Coordinación regional de la homogeneidad de los principios y valores básicos del proyecto, apoyo formativo, establecimiento de espacios de participación y debate de los profesionales, supervisión de apoyo y discusión sobre la acción profesional, sostenimiento y clarificación metodológica; definición de respuestas ante la realidad de la implementación del proyecto (diseño de herramientas y técnicas de apoyo al profesional y al proceso de acompañamiento) y

define y revisa la evaluación del proyecto en su perspectiva regional, y apoyo a las evaluaciones locales e individuales del PAIRPES.

Nivel micro: Relativo a la perspectiva ética de la acción social personalizada donde el agente que propicia y acompaña hacia el cambio es un profesional (o un equipo de varios profesionales).

Alipo Sánchez (2001) afirma sobre el acto profesional que ha de ser un acto ético, sujeto de ética y sujeto a la ética. Y plantea varios ejes constitutivos del acto ético: libertad, intencionalidad, el otro, la conciencia moral y la responsabilidad.

El desarrollo de estos ejes en la implementación práctica en el acompañamiento social nos sitúa en diversas perspectivas de análisis: lo que se hace, desde dónde se hace, para qué se hace, cómo se hace, teniendo al otro como objetivo fundamental de toda acción, desde las bases de libertad, autodeterminación, conciencia moral y reparto de responsabilidades en el proceso de acompañamiento.

Desde la posición de “desde dónde se hace” recogemos la propuesta de Carla Cubillos de intervención social basada en la **ética No Paternalista**, que define así: *“Su objeto es compatibilizar y articular los principios de autonomía y bienestar, es decir, buscar el bienestar de la persona respetando su autonomía. Desde esta perspectiva, el principio de bienestar se concibe como la capacitación de la persona usuaria para que pueda decidir por sí misma, posibilitando además su acceso a los recursos necesarios que le permitan alcanzar sus objetivos y, en última instancia, su bienestar. La mejor labor sería promover la capacidad de las personas para realizar decisiones autónomas”*⁴⁰.

Desde esta posición Cubillos (2014) propone 3 principios éticos fundamentales:

Principio de autonomía. Inserto en el marco del respeto a la dignidad y al valor de todos los seres humanos: la obligación de respetar a cada ser humano individualmente, considerar a todas las personas y grupos igualmente valiosos (en especial a las personas usuarias de los servicios sociales)⁴¹.

Principio de igualdad / Bienestar: Que incluye las nociones de colaboración y empowerment. El Principio de bienestar es asimilado al concepto de calidad de vida⁴².

Principio de Justicia social: Asociada al principio de equidad. Supone la distribución justa de bienes y servicios de la sociedad entre las personas y grupos que la componen.

En conclusión, cualquier intervención social ha de dirigirse a al respeto a la dignidad de ser humano. Marije Goikoetxea Iturregui, presidenta del Comité de ética de intervención social de Bizkaia, define el concepto de **dignidad** que ha de ser respetado y atendido en cualquier acción de relación de ayuda: *“Independientemente del grado de capacidad de las personas para gestionar la vida de modo autónomo y responsable, creo que podemos consensuar como punto de partida antropológico-ético lo siguiente:*

⁴⁰ Cubillos Vega, Carla (2014): “Ética para la intervención social. Los valores aportados por el Trabajo Social y las éticas del cuidado y no paternalista como modelos de referencia para la práctica profesional”. Revista Trabajo Social. Universidad Pontificia Católica de Chile.

⁴¹ Banks, S. (2012). Ethics and values in Social Work (4th ed.). Hampshire: Palgrave Macmillan.

⁴² Salcedo, D. (2010). Los fundamentos normativos de las profesiones y los deberes de los trabajadores sociales. Trabajo Social Global. Revista de Investigaciones en Intervención Social.

- *Todo ser humano vivo, por encima de cualquier circunstancia externa o personal, es persona y posee dignidad y no precio. (Principio ontológico)*
- *Por el hecho de ser persona, y tener dignidad, todo ser humano debe ser tratado como o fin y no sólo como medio, es decir debe de ser tratado con igual consideración y respeto que otro ser humano. (Principio ético)*
- *Como ser humano creado a imagen de Dios, todo ser humano debe ser tratado como o sagrado, y por tanto el respeto a su dignidad es un principio absoluto, es decir, sin excepciones (Principio teológico)”⁴³.*

De Goikoetxea⁴⁴ recogemos asimismo algunas aportaciones relativas a las transformaciones necesarias tanto en la gestión como en la intervención social con personas en situación de dependencia y/o riesgo de exclusión, y que interpretamos en relación a principios éticos dentro del proyecto PAIRPES.

1. Incorporar la **promoción a la autonomía y la recuperación de la funcionalidad** de las personas para su vida cotidiana. Haciendo partícipes a las personas en sus planes de atención y propuestas de intervención a través del codiagnóstico. Facilitar un plan personal para la persona.
2. **Evitar la segregación y fomentar la integración en la comunidad**, fomentando la restauración de las redes sociales cercanas. Formación y participación de las comunidades en la atención e integración de las personas a través del trabajo en red.
3. Integrar la dimensión ética de **respeto a la dignidad y los derechos de las personas** con las prácticas basadas en la evidencia para mejorar la calidad de vida. Para ello mejorar la cualificación y capacitación de los profesionales en su dimensión técnica y su capacitación ética para el buen trato y el cuidado digno.
4. Promover **modelos de relación que superen el paternalismo y la institucionalización**.
5. **Visibilizar situaciones de malos tratos y exclusiones institucionales** tanto en la atención a las necesidades como en los impedimentos para su integración social.
6. Promover en el proyecto **una atención que respete la intimidad**, las atenciones necesarias (sanidad, educación, social, empleo, formación, etc.), el honor, autonomía funcional, participación en la vida pública, acceso a los bienes comunes (transporte público, cultura...), y atención (en su caso) al final de la vida.
7. Poner en conciencia, cuestionar y ayudar a **revisar normativas y modelos de políticas sectoriales descoordinadas** que impiden un abordaje integral a las situaciones.
8. **Sistemas eficientes y sostenibles** que compatibilicen el desarrollo de comunidades-polis solidarias con intervenciones públicas.

⁴³ Goikoetxea Iturregui, Marije (2012) “Elegir la vida y responder de ella”. <https://jesuitas.lat/biblioteca/archivo-documental/elegir-la-vida-y-responder-de-ella>

⁴⁴ Goikoetxea Iturregui, Marije (2017). “La perspectiva ética: una intervención social correcta y buena, conforme a la dignidad de las personas”. Fundación Rubial. Vitoria-Gasteiz.

Y concluimos este apartado con la filósofa estadounidense Martha Nussbaum, recogida por Goikoetxea (2017) que lanza una sugestiva invitación para pensar en una educación de las emociones para la auténtica ciudadanía democrática.: *Educar a los ciudadanos en dos sentimientos morales, a su juicio imprescindibles: la compasión y el respeto. La compasión que nace del reconocimiento de la vulnerabilidad y la carencia común de todos los humanos y que ella define como emoción dolorosa que produce el sufrimiento de otra persona que identifico que pudiera ser propio. Y el respeto, y no la humillación, que esperamos recibir de aquellos en los que confiamos nuestro cuidado y fragilidad.*

4.2.- PERSPECTIVA DE GÉNERO.

“La incorporación de la perspectiva de género no es tan sencilla como: agréguese la palabra mujeres y agítese” Patricia Ruiz-Bravo López y Maruja Barring.

Analizar los procesos de exclusión social desde la perspectiva de género supone atender cómo las diversas discriminaciones y opresiones que padece una persona interactúan de manera simultánea, configurando su identidad, y el género es un elemento diferenciador y característico en estos procesos. Las desigualdades por razón de sexo interaccionan con otras circunstancias que generan procesos de exclusión: la enfermedad, la discapacidad, el aislamiento relacional, la pertenencia a minorías étnicas, las adicciones o el encarcelamiento. En esta interacción se produce una retroalimentación entre la discriminación y la exclusión social que da lugar a la discriminación múltiple.

El género va a determinar las características de factores como desestructuración familiar, aislamiento social, bajo nivel cultural-escolar, aspectos relacionales, y todos aquellos elementos que generen la imposibilidad de participar plenamente la ciudadanía social.

Plantea Paola Damonti⁴⁵ que la perspectiva de género debe obligarnos a permanecer alerta para identificar en qué manera y hasta qué punto el hecho de ser hombre o mujer influye tanto en el riesgo de vivir procesos de exclusión⁴⁶ como en la existencia de itinerarios de exclusión diferenciados en función del género⁴⁷.

Las desigualdades de género son evidentes en los tres principales ejes de integración social: mercado de trabajo, el acceso al Estado del Bienestar, y las relaciones sociales y familiares. *En relación al primero, las mujeres presentan tanto menores niveles de participación en el mercado (tasa de actividad y de ocupación más reducida; tasa de paro más elevada) como peores condiciones de empleo (segregación horizontal y vertical y brecha salarial). En relación al segundo, se destaca que la protección otorgada por el Estado de Bienestar, al basarse en la cotización y en trayectorias laborales tradicionalmente masculinas (a jornada completa y sin interrupciones a lo largo del ciclo vital), otorga una protección insuficiente a las mujeres, cuya participación es a menudo fragmentada e interrumpida. Finalmente, con respecto a las redes familiares y personales, en el caso del aislamiento social los datos no son concluyentes, mientras*

⁴⁵ Damonti, Paola (2014): “Una mirada de género a la exclusión social”, en el VII Informe sobre exclusión social de desarrollo social en España. Fundación FOESSA. Cáritas Española.

⁴⁶ Subirats, J. (dir.) (2004): Pobreza y exclusión social. Un análisis de la realidad española y europea. Barcelona: Fundación “la Caixa”.

⁴⁷ Pérez Eransus, B. y Laparra, M. (2007): “Agenda de investigación para profundizar en el conocimiento de la exclusión social en España” en F. Vidal Fernández y V. Renes Ayala, La agenda de investigación en exclusión y desarrollo social. Madrid: FOESSA: Cáritas Española, pp. 131-148

que la integración en redes familiares perversas (violencia de género) muestra, como era de esperar, rasgos claramente femeninos. En suma, la capacidad integradora de las tres principales estructuras de integración es claramente menor en el caso de las mujeres: todo esto tiene profundas consecuencias en el riesgo de experimentar procesos de exclusión social ⁴⁸.

Desde esta constatación, el PAIRPES asume la necesidad de integrar esta perspectiva de género como elemento transversal del proyecto, tanto en las actuaciones, como en los diagnósticos y evaluaciones, como indica Damonti (2014): *“Un análisis de género de los procesos de exclusión no puede limitarse a estudiar la presencia o ausencia de exclusión y su intensidad. Al contrario, es necesario analizar cómo el género modifica las dinámicas de estos procesos, ver qué diferencias de alguna manera “cualitativas” existen entre la exclusión masculina y femenina”*.

Rosa Fajardo⁴⁹ sugiere que enfocar desde el género supone hacernos preguntas, poner en evidencia lo obvio, que desvelen lo invisible, que pongan en cuestión lo normal como algo natural. Y propone que para intervenir desde la perspectiva de género debemos conocer y aprehender la realidad desde un sujeto diferenciado: mujer y hombre, potenciando el empoderamiento de las mujeres como estrategia que fortalezca su autonomía personal, social y política. Para esto es importante no olvidar los siguientes puntos:

- Obtener información desagregada por sexo en cada fase de la intervención.
- Conocer los diferentes puntos de partida de mujeres y hombres.
- Analizar las causas y estructuras que mantienen las desigualdades en las relaciones de género.
- En los objetivos de la intervención tener presente la eliminación de las desigualdades de género.
- Elaborar indicadores que permitan medir el efecto de la intervención en la eliminación de las desigualdades.
- Identificar los recursos que nos permitirán reducir las desigualdades.
- Crear estrategias específicas para potenciar el reequilibrio de poder entre mujeres y hombres.
- Utilizar un lenguaje oral, escrito y visual no sexista, que visibilice a mujeres y hombres por igual y potencie la eliminación de estereotipos sexistas.

En el proyecto PAIRPES establecemos la perspectiva de género como una categoría analítica y conceptual que nos sirva para comprender, explicar y transformar las relaciones de desigualdad que tienen lugar entre mujeres y hombres por el simple hecho de serlo en los procesos de vulnerabilidad y exclusión social.

⁴⁸ Damonti, Paola (2014): Obra citada.

⁴⁹ Falardo Rivas, Rosa: “Claves de la intervención social desde el enfoque de género”:
<http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/85651/QQDCHD-volumen3-libro08.pdf?sequence=1>

4.3.- NORMALIZACIÓN

Cuando hablamos de exclusión social, hablamos de discriminación, de limitación de acceso a los derechos sociales y de ciudadanía. El principio de la normalización hace énfasis en la idea de que pueda aplicarse el derecho a la igualdad de todos los ciudadanos y se inspira en la conquista de los derechos humanos y sociales.

Las normas de igualdad de oportunidades tienen por finalidad garantizar que todas las personas puedan tener los mismos derechos y obligaciones. A tal fin se establecen los requisitos de la igualdad y participación, los cuales conlleva una mayor toma de conciencia de la sociedad en la atención a las necesidades de las personas en situación de exclusión social. Ello ha de suponer facilitar el acceso de esta población a la educación, empleo, mantenimiento de ingresos, vida en familia, cultura, deporte y ocio. También impulsar la investigación, planificación, legislación, coordinación y cooperación entre las organizaciones.

Pero este principio de discriminación positiva ha de desarrollarse bajo el “paraguas” del principio de normalización. Esto supondrá la imprescindible participación y tutela de los recursos públicos normalizados de servicios sociales y de los demás sistemas de protección que requieran las intervenciones a desarrollar.

Toda planificación de intervención ha de tener este objetivo de normalización, pasar paulatinamente de esta necesaria discriminación positiva para que la persona vaya accediendo a los recursos y derechos sociales como cualquier ciudadano. El fin último del proceso de intervención tiene que dirigirse hacia la atención normalizada de la persona en los sistemas de protección social.

Esta evolución deberá de plantearse un doble trabajo: Romper las exclusiones institucionales que dificultan estructuralmente el acceso de ciertos colectivos sociales a servicios y recursos, e ir dotando a la persona de herramientas que hagan recuperar su iniciativa y acción para atender sus necesidades funcionales de la manera más autónoma que sea posible.

4.4.- COMUNICACIÓN.

La Comunicación es una de las herramientas clave en este Programa, tanto dentro del mismo, como hacia el exterior.

La necesaria participación y la comprensión adecuada de los objetivos por parte de todos los actores, requiere del desarrollo de unos sistemas adecuados de comunicación para la prevención de conflictos.

Las personas que participan en el proyecto accederán con criterios de discriminación positiva, que, si no se explican y entienden bien, pueden generar conflictos en otras personas que no se vean beneficiadas por las actuaciones que se desarrollen, o la incompreensión de otros profesionales que han de colaborar con el PAIRPES.

Otro aspecto clave en la comunicación, es la necesidad de transparencia y claridad con los procesos de las personas. Realizar un esfuerzo permanente para que cada una de las acciones que se realicen con personas, familias y comunidades, sean entendidas por quienes son los actores principales objeto del proyecto.

La comunicación exterior es un ámbito que hay que cuidar también especialmente. El trabajo en red y comunitario va a depender de una comunicación clarificadora y honesta tanto en relación al proyecto, como a los procesos de las personas.

El objetivo experiencial e innovador del PAIRPES requiere que haya un análisis cuidadoso y una traslación de sus resultados que refuercen la transferencia de resultados a otros programas, y asimismo pueda consolidar el propio proyecto al concluir su fase como proyecto piloto, y que pueda incorporarse en el futuro como un recurso propio en los municipios donde se desarrolle. Estos objetivos transferenciales requieren que se establezcan canales y espacios de comunicación profesional para compartir resultados, evaluaciones y descripción de buenas prácticas.

4.5.- PARTICIPACIÓN

La exclusión social en las sociedades modernas nos presenta un fenómeno que estructuralmente genera situaciones de pérdida a la participación social y de acceso a los derechos de ciudadanía. Es por ello, que los nuevos modelos de intervención han de incorporar necesariamente la participación, el empoderamiento y el desarrollo de capacidades sociales y ciudadanas. Tal como indica Joan Subirat (2010):

“...al hablar de inclusión social cabe defender un concepto de ciudadanía que introduzca, por una parte, una perspectiva de participación activa en las tres grandes esferas: la economía, mediante una presencia activa en la producción de valor social dentro o fuera del mercado; la política, mediante el ejercicio activo de una ciudadanía de pleno derecho; y las redes sociales y familiares, como expresión de la identidad y la pertenencia comunitaria y como factores de prevención y protección ante la exclusión”.

Entendemos la participación como una acción de co-participar en las responsabilidades de las diversas actuaciones y procesos del Proyecto. Los derechos como ciudadanos y como objetos subjetivos de derecho de nuestras acciones, serán más eficaces si las personas se hacen partícipes y responsables de los procesos e intervenciones.

Esta participación ha de concretarse a través de espacios que promuevan la comunicación de abajo a arriba, y de arriba abajo que pueda generar un flujo permanente de información sobre el desarrollo real del PAIRPES, y que permita una continua, cercana y eficaz evaluación, revisión y establecimiento de respuestas eficientes ante la diversidad de vicisitudes y necesidades que se produzcan en la implementación del mismo. Estos espacios de comunicación se podrán realizar en encuentros de supervisión de casos (individual, de zona, de equipos), tanto entre profesionales del proyecto como en reuniones de supervisión y evaluación compartida con los profesionales de los Centros de Servicios Sociales.

Estos espacios y acciones de participación, comunicación y asesoramiento son un medio eficaz de motivación para profesionales y de las personas atendidas en el proyecto.

4.6.- ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL INTENSIVO: LA GESTIÓN DEL CASO.

“Acompañar es avanzar al lado de, es compartir un proyecto común. Es mirar de otra manera a la persona y a su historia para que también ella pueda verse de otra forma. Es creer en sus potencialidades, ayudarle a tomar conciencia y a desarrollarse sea cual sea su estado actual. Si tuviéramos que resumir qué es lo que necesitan muchas de las personas abocadas a la exclusión y marginación, con itinerarios personales erráticos, sin horizontes claros, habría que decir que necesitan de otros estímulos, nuevos conocimientos, pero también nuevas oportunidades, nuevas disponibilidades a su alrededor. Una pedagogía social hecha de pacto y confianza. Las personas han de tener claro que, junto con otros apoyos, tendrán a su alcance profesionales que les dedicarán tiempo y esfuerzos de manera personalizada. Se trata de ayudar a elaborar un proyecto personal de incorporación y ganarnos la ascendencia profesional para poder acompañarlo”⁵⁰.

El acompañamiento social del PAIRPES se sostiene en la reivindicación del derecho a una relación de ayuda y a una atención social personalizada, que va a desplegar todo un abanico de intervenciones dirigidas a la atención asistencial de necesidades y de acceso a recursos y dispositivos sociales; además de atenciones de promoción personal de apoyo emocional, educativo y relacional, dirigidos a la recuperación personal del proceso de exclusión y mejora de su autonomía; así como acciones de recuperación del vínculo social dañado con la persona y con sus redes familiares y sociales.

“Hay que velar porque el acompañamiento social sea una metodología de trabajo para construir itinerarios de incorporación social partiendo del modelo de gestión de casos, de forma complementaria al trabajo comunitario y a otro tipo de derechos sociales, garantías de ingresos y recursos de apoyo, y para que no supongan un recorte o una sustitución de estos derechos y/o prestaciones.”⁵¹

El acompañamiento social, como método de intervención, hunde sus raíces en las propuestas de gestión de casos, iniciado a principio del siglo XX por Mary Richmond. En su libro “trabajo social de caso” plantea la gestión de casos como una propuesta de intervención que ha de tener en cuenta el contexto de la persona, poniendo el énfasis en las potencialidades o a la

⁵⁰ Corera, Conchita, citade en el documento “El acompañamiento social como método de intervención en los procesos de inclusión: Nuevas reflexiones”. Red Navarra de lucha contra la pobreza. 2017.

⁵¹- Varios autores (2017) “El acompañamiento social como método de intervención en los procesos de inclusión: Nuevas reflexiones”. Red Navarra de lucha contra la pobreza.

responsabilidad de la persona y del profesional. Esta metodología del acompañamiento social es heredera de las propuestas de Richmond. El desarrollo teórico del trabajo de casos, y del acompañamiento social ha ido construyendo su práctica asimilando y valiéndose de diversas propuestas y disciplinas psicológicas, sociológicas, pedagógicas, del trabajo social, etc. Se enriquece tomando elementos y referencias de diversos modelos de intervención, con la base de una intervención centrada en la persona (en el caso).

Fernando Fantova⁵² aporta algunas características de gran interés que han de tenerse en cuenta en el proceso de acompañamiento social:

- › **Un enfoque comunitario**, según el cual la intervención, en clave de proximidad, se debe apoyar en las redes familiares y comunitarias y darles soporte, reconociéndose y promoviéndose en la mayor medida posible la compatibilidad y sinergia entre la atención formal desde los servicios profesionales y la informal de carácter familiar y comunitario. Implica una preferencia por la permanencia de la persona en su entorno comunitario original o elegido y, consiguientemente, por los servicios de proximidad.
- › **Personalización y humanización**, es decir, búsqueda flexible de la mayor adecuación o adaptación de la atención a las necesidades, demandas y expectativas de cada uno de los individuos que la recibe.
- › **Sinergia y, por tanto, búsqueda del mayor ajuste, mayor fluidez y efecto multiplicador** entre las diferentes prestaciones y servicios que recibe la persona, de modo que la intervención con la persona sea lo más amigable y lo menos disruptiva posible y el abordaje sea tan integral, coordinado, colaborativo y transversal como sea necesario (cuando proceda, con la herramienta de la gestión de caso).
- › **Continuidad de la atención**, de modo que en las cadenas de atención no haya momentos o períodos en los que la persona quede desatendida o atendida inadecuadamente. Que se posibilite razonablemente la construcción de relaciones evitando la excesiva profusión o rotación de profesionales al servicio de las personas usuarias.

El acompañamiento social realizado desde las bases metodológicas de la Relación de Ayuda humanista y de las teorías del cambio humano van a permitir y provocar un proceso proactivo y vincular de reducción de daños en un primer momento, para entrar posteriormente en el desarrollo (en la medida de lo posible) de las potencialidades y capacidades de la persona, ayudándola en su toma de conciencia que permita una reinterpretación de su vida que posibilite un cambio real en su situación personal y social.

El proceso de acompañamiento social en el PAIRPES podrá realizarse en dos niveles metodológicos: el acompañamiento individual y el trabajo grupal.

⁵²- Fantova, Fernando (2009): “Nota sobre acompañamiento social y autonomía personal” en Casado, Demetrio (coordinación). Gestión de caso (y métodos afines) en servicios sanitarios y sociales (páginas 167-175). Madrid; Editorial Hacer.

4.7.- GESTIÓN EMOCIONAL.

Destacamos la gestión emocional en los procesos de acompañamiento en este apartado de principios metodológicos del PAIRPES, entendiendo que es un aspecto innovador y poco desarrollado tanto en el ámbito científico como en de la planificación de la intervención social.

En las últimas décadas el estudio sobre las emociones ha pasado de una perspectiva lineal y reduccionista, hacia una visión que intenta atender el paradigma de la complejidad: *“Las investigaciones actuales sugieren que las emociones son de vital importancia para el pensamiento racional; lo que conlleva a determinar que, para ser considerados entes racionales, las personas deben tener la aptitud de experimentar emociones”*⁵³.

Es de todos conocido el avance de la investigación sobre las emociones, en el contexto de la complejidad del ser humano, a partir del concepto inteligencia emocional. Esta idea surge a partir del modelo de inteligencias múltiples de Howard Gardner (1983), donde proponía una visión de la inteligencia como capacidad múltiple. Peter Salovey y John Mayer desarrollaron dos de las inteligencias descritas por Gardner: inteligencia intrapersonal e inteligencia interpersonal, acuñando el término de **inteligencia emocional** que englobaría ambas: “una forma de inteligencia social que implica la habilidad para dirigir los propios sentimientos y emociones y los de los demás, saber discriminar entre ellos, y usar esta información para guiar el pensamiento y la propia acción”⁵⁴. Pero será la publicación en 1995 del libro de Daniel Goleman “La inteligencia emocional”⁵⁵ cuando se difundan estas teorías al público en general. La acción social tiene pendiente la adaptación profunda de estas teorías.

La intervención social basada en el acompañamiento social se sustenta en la comunicación, y estos procesos comunicativos están cargados de ideas, emociones, pensamientos y sentimientos, *“el paisaje interior de una persona representa su propia imagen de la realidad, se enmarca en dos dimensiones: una es emocional y la otra simbólica como los pensamientos que les dan significado a los hechos y justifican las posiciones personales. El paisaje interior se limpia cuidando los relatos o escenas”*⁵⁶.

Esta imagen de la realidad, compuesta por emociones y representaciones simbólicas, ha de ser el punto de partida de cualquier trabajo con la persona en el acompañamiento social. La posibilidad de cambio de situación, ha de construirse a partir de las percepciones subjetivas de la persona. El profesional puede tener una idea de camino, de hipótesis de acciones que resuelvan las dificultades de la persona para afrontar las vicisitudes de su vida, pero este cambio no puede ser impuesto, todo lo contrario, un aprendizaje significativo vendrá de la conciencia, la revisión crítica y el cuestionamiento de la persona desde su punto de partida subjetivo, fruto del aprendizaje de vivencias de una biografía lastrada por experiencias de discriminación y exclusión, cargadas de una indefensión aprendida que sólo logrará revisarse si la persona toma conciencia emocional y cognitiva de la necesidad de cuestionar su realidad.

La intervención en clave de acompañamiento, ha de guiar a la persona en la mejora de su gestión emocional. Una adecuada aptitud de experimentar las emociones puede brindar una

⁵³ Acosta, Galo R. y Torres, J. Patricio. (2017): “Gestión emocional: Factor crítico de la competitividad en el profesorado universitario”. INNOVA Research Journal Vol 2, No. 10, p.132.

⁵⁴ Salovey, P. y Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. Imagination, Cognition y Personality.

⁵⁵ Goleman, Daniel (2001): Inteligencia Emocional. Editorial Kairós.

⁵⁶ Manucci, M. (2016). Competitividad Emocional. Buenos Aires: Ediciones B.

información importante acerca de la manera en que se entiende a sí misma y a su entorno. *“La clave para tomar buenas decisiones es utilizar equilibradamente tanto el pensamiento como las emociones”* (Acosta y Torres, 2017).

Este trabajo de gestión emocional tiene su objetivo en la ampliación de las competencias emocionales, nos referimos al conjunto de conocimientos y actitudes necesarios para comprender, expresar y regular adecuadamente los fenómenos emocionales de las personas, esto es, “la capacidad para movilizar adecuadamente un conjunto de conocimientos, capacidades, habilidades y actitudes necesarias para realizar actividades diversas con un cierto nivel de calidad y eficacia”⁵⁷.

Según la propuesta de inteligencias múltiples de Howard Gardner, estas competencias han de desarrollarse en dos ámbitos: La inteligencia personal, la inteligencia interpersonal ⁵⁸. En relación a la intervención social serían los componentes a trabajar con la persona en el proceso de acompañamiento:

Componentes de la **inteligencia personal**:

- **Conciencia en uno mismo:** es la capacidad de reconocer y entender en uno mismo las propias fortalezas, debilidades, estados de ánimo, emociones e impulsos, así como el efecto que éstos tienen sobre los demás y sobre el trabajo.
- **Autorregulación o control de sí mismo:** es la habilidad de controlar nuestras propias emociones e impulsos para adecuarlos a un objetivo, de responsabilizarse de los propios actos, de pensar antes de actuar y de evitar los juicios prematuros.
- **Automotivación:** es la habilidad de estar en un estado de continua búsqueda y persistencia en la consecución de los objetivos, haciendo frente a los problemas y encontrando soluciones.

Y en cuanto a la **Inteligencia Interpersonal** cuyas competencias tienen que ver con el manejo social efectivo, la capacidad de relacionarse con quienes nos rodean y de crear una red de relaciones interpersonales sanas. Comprende los siguientes componentes:

- **Empatía:** es la habilidad para entender las necesidades, sentimientos y problemas de los demás, poniéndose en su lugar, y responder correctamente a sus reacciones emocionales.
- **Destreza social:** es el talento en el manejo de las relaciones con los demás, en saber persuadir e influenciar a los demás.

Recogiendo también la experiencia en este campo del sistema educativo, proponemos como objetivos finales de la gestión emocional dentro del acompañamiento social del PAIRPES, los que planteó en 1996 el Informe Delors⁵⁹ publicado por la UNESCO, y actualizándolas para este proyecto:

“Eso que proponemos supone trascender la visión puramente instrumental de la educación (intervención social) considerada como la vía necesaria para obtener resultados (dinero, carreras, etc.) y supone cambiar para considerar la función que tiene en su

⁵⁷ Bisquerra, R. (2009). Psicopedagogía de las emociones. Madrid: Síntesis.

⁵⁸ Ibarrola L., Begoña. (2003). Dirigir y educar con Inteligencia Emocional. Ponencia del VII Congreso de Educación y Gestión. Madrid.

⁵⁹ Informe de la UNESCO. J. Delors (1996): “La educación encierra un tesoro”. Santillana

globalidad la educación (acción social): la realización de la persona, que toda entera debe aprender a ser”, a partir de trabajar para desarrollar estos cuatro pilares.

1. **Aprender a conocer**, lo que equivale a dominar los instrumentos del conocimiento. Pero asegura que los métodos que deben ser utilizados para conocer deben favorecer el placer de comprender y descubrir, es decir, factores emocionales unidos al aprendizaje que lo potencian y lo hacen estimulante.
2. **Aprender a hacer**, lo que implica adquirir una formación para poder desempeñar un trabajo y a la vez una serie de competencias personales, como trabajar en grupo, tomar decisiones, crear sinergias, etc. Estas son competencias que forman parte de la I.E. (inteligencia emocional).
3. **Aprender a convivir** y trabajar en proyectos comunes. Este es uno de los retos para este siglo, donde la convivencia entre personas diferentes nos obliga a descubrir lo que tenemos en común y a comprender que todos somos interdependientes. Pero para descubrir al otro antes tenemos que descubrirnos a nosotros mismos. Otra vez el informe hace referencia a competencias propias de la inteligencia emocional, como el autoconocimiento, la empatía y la destreza social.
4. **Aprender a ser**, refiriéndose al desarrollo total y máximo posible de cada persona, a su proceso de autorrealización que diría Maslow. Esta referencia a la educación integral, por sí sola justificaría la necesidad de educar con inteligencia emocional.

La voluntad de recuperación de la persona en este proyecto conlleva un trabajo con el ser humano que es el usuario del proyecto, no como mero “usador” del PAIRPES, sino como un organismo complejo en una sociedad altamente compleja.

Este acompañamiento emocional va a suponer para el profesional que también se le movilicen en él (ella) sus respuestas emocionales y vivenciales. Pudiéndose dar movimientos contratransferenciales⁶⁰ que es importante atender, por ello la importancia de la supervisión de apoyo, como herramienta y espacio de cuidar al profesional de una relación de ayuda.

4.8.- PROFESIONAL DE REFERENCIA.

Las características de intervención del programa y la complejidad de necesidades personales, sociales y económicas que suponen las realidades de las personas afectadas por procesos de exclusión social, requieren la participación de diversidad de respuestas profesionales en un mismo caso. Y esta diversidad de intervenciones hay que articularlas dentro de un trabajo en red y bajo el sostenimiento y coherencia de un/a profesional de referencia.

Esta figura del profesional de referencia asume la atención coordinada a una persona y/o familia y canaliza los distintos servicios y prestaciones que necesitan, asegurando una atención sistemática, integral y continuada, garantizando la coherencia de los itinerarios y la coordinación con los demás sistemas de protección.

⁶⁰ Contratransferencia es un concepto de la teoría psicoanalítica que se utiliza para denominar las reacciones, actitudes, pensamientos, emociones e ideas que de manera inconsciente el ayudador experimenta en la relación con la persona que trabaja.

Esta concepción profesional opta por un enfoque proactivo y preventivo de la acción social utilizando las respuestas de proximidad y la intervención socioeducativa como estrategias fundamentales. Sus funciones, entre otras son:

- Informar, orientar y asesorar sobre los recursos y prestaciones de los sistemas de protección social.
- Informar de los derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios y centros de servicios sociales y sobre todas las cuestiones referidas a la organización y funcionamiento de los mismos.
- Elaborar el Plan de trabajo profesional, coordinando y dando coherencia a las intervenciones planificadas por el equipo multiprofesional y teniendo en cuenta la elección de la persona usuaria y la familia.
- Realizar el seguimiento, la supervisión y evaluación del Plan de trabajo profesional y modificar dicho plan introduciendo los cambios realizados por el equipo multiprofesional.
- Facilitar el proyecto personal de cambio.
- Ser el interlocutor principal para la persona, familia y profesionales del sistema de servicios sociales y, en su caso, de otros sistemas de protección social.

En el desarrollo del Programa se tendrá que decidir quién realiza las funciones de profesional de referencia en los niveles de coordinación técnica en cada caso. Según las características de la intervención, qué profesional sostiene la mayor vinculación de la persona o familia, o cuál de ellos (de servicios sociales de atención primaria o de la Entidad social gestora del Programa u otros) es el más adecuado para dar coherencia e integralidad a la diversidad de actuaciones necesarias en cada plan de intervención.

4.9.- SUPERVISIÓN DE APOYO PROFESIONAL.

El profesional que se enfrenta a los procesos altamente complejos que supone la exclusión social, a través de un acompañamiento social intensivo y comprometido con la persona atendida, va a requerir un alto grado de implicación técnica, pero también emocional. Las características del PAIRPES hacen necesario el establecimiento de medidas que atiendan las necesidades de los profesionales que están en primera línea de intervención y relación de ayuda.

La supervisión profesional ha sido una práctica anterior incluso a la profesionalización de la acción social. Kadushin⁶¹ en su libro “Supervision in social work” ya habla de unos agentes sociales pagados por las entidades caritativas (C.O.S.) que tenían como tarea introducir a los visitantes voluntarios en el arte de ayudar a las familias necesitadas, animarles cuando estaban desanimados y distribuir tareas y funciones al igual que controlar su trabajo. Podemos hablar de estos agentes sociales como los precedentes de los supervisores profesionales.

En España y otros países europeos y americanos, la supervisión se instituyó como una forma de apoyo en la formación de los profesionales de la acción social, y se ha mantenido hasta nuestros días. Pero junto con esta forma de ejercer la supervisión, se está instaurando en todos los países otra forma de supervisión que va unida a la satisfacción de los profesionales y a la garantía de calidad. De nuevo Kadushin nos menciona dos estudios que han corroborado esta relación práctica entre supervisión y satisfacción de los profesionales, uno dentro de la agencia

⁶¹ Kadushin, A. (1975) Supervision in Social Work. Nueva York. Columbia University Press.

de servicios sociales, y otro con orientadores. En ambos casos concluyen los estudios que se apreció “una mayor satisfacción, mejor desempeño, menor absentismo laboral, mejor trabajo de la agencia y mayor competencia de la misma”.

Asimismo el ejercicio de la supervisión profesional en intervención social, tal como argumenta el profesor Jesús Hernández⁶², facilita otras consecuciones: Creación de una identidad profesional, adquisición de ciertos hábitos de reflexión, superación de un concepto genuino del trabajo social, recuperación del optimismo en la práctica de las profesiones de acción social (superación de los estados de burnout, síndrome del quemado), el refuerzo de la personalidad, el desarrollo de estrategias y capacidades comunicativas frente a otros colegas y con la propia institución, la ampliación de la capacidad de observación, desarrollar flexibilidad en los puntos de vista, ampliar la sensibilidad para determinados procesos de ayuda, el desarrollo de la propia personalidad e identidad profesional, aprender a manejarse en conflictos, desarrollar mecanismos de autoprotección, tomar conciencia de los propios valores y de los propios límites, etc...

Los efectos positivos de un proceso de supervisión de apoyo pueden situarse en dos direcciones: la satisfacción de los propios profesionales en la realización de sus tareas y en la mejora de la calidad de los servicios (y lo que esto redunda en la calidad de la institución).

La supervisión es también la herramienta para poder poner en práctica lo que defiende Kisnerman (1999) “cualquier institución es un espacio de constantes aprendizajes sociales. Lo importante es capitalizar esto en su beneficio, pues el personal cualificado siempre redunda en una mayor eficacia institucional”, y que amplía Jesús Hernández: “la eficacia no será automática, solo como resultado de una mayor y mejor formación de los individuos de una organización. El conjunto, el sistema es más que sus partes.”

En conclusión, podemos definir la supervisión de apoyo a profesionales, de equipos y grupos de trabajo como *“un proceso de cambio continuado, de mejora de la calidad y de la satisfacción de los profesionales a través de la reflexión propiciada, condicionada, acompañada por un observador externo al propio sistema”*.

Supervisión profesional en el acompañamiento de la exclusión social

En el caso de la intervención social con personas en situación de exclusión social, ésta se enmarca en complejos sistemas de relación donde el conflicto (social, individual, institucional, etc.) es un compañero permanente.

Los equipos de profesionales que trabajan en proyectos de acción social, desarrollan su tarea en contacto directo con la persona atendida, este contacto de atender y escuchar las dificultades y el sufrimiento de los demás (aunque dichos profesionales estén bien preparados y formados) genera angustia y estrés profesional, dificultando así su labor como profesionales de relación de ayuda.

El ejercicio profesional está íntimamente ligado a la necesidad de tomar decisiones que afectan al bienestar y a la salud integral de las personas o grupos. Las bases del trabajo se fundamentan en la relación de confianza, en el vínculo, en la distancia adecuada que propicie la

⁶² Hernández Arístu, Jesús. (1999) La supervisión: calidad de los servicios. Una oportunidad para los profesionales de ayuda. Pamplona. Eunate.

capacidad real de los ciudadanos para resolver sus propios problemas, por lo que su aplicación debe ayudar a los individuos y grupos a la consecución de una mayor autonomía.

La supervisión profesional es el espacio donde poder atender estas situaciones, que generan en el profesional y en los equipos diversos estados de dificultad y/o conflicto; pérdida de la distancia óptima, problemas en la comunicación tanto con el usuario como con otros compañeros y equipos, impotencia en las intervenciones, proyecciones, resistencias, cronificación de los casos, etc...

En el trabajo con exclusión social, el profesional intenta incidir sobre la ruptura de los vínculos (personal y social) dañados. En esta tarea cuenta con una herramienta esencial: a sí mismo. La supervisión se encarga de analizar, reflexionar, contextualizar y revisar las afecciones que pudieran limitarle y dificultarle para una plena atención y ayuda profesional desde ese “sí mismo”.

4.10.- DIAGNÓSTICO Y CODIAGNÓSTICO

En el PAIRPES, el diagnóstico es un elemento clave ya antes que la persona acceda formalmente al proyecto. El conocimiento de la situación personal, contextual, social, interrelacionar, motivacional, de oportunidad, etc., es una investigación que ha de realizar el profesional que solicite la incorporación de un candidato al mismo. Incluso el profesional del PAIRPES realizará un diagnóstico de contraste que confirme o no la idoneidad y posibilidad para acceder al proyecto. Este diagnóstico previo es indispensable para que el cribado realizado sea adecuado y va a permitir que las personas que entren al proyecto como recurso idóneo y que pueda conseguir y desarrollar los objetivos que se plantea.

El diagnóstico es también el elemento indispensable para el desarrollo de la intervención, siendo un nexo entre la recogida de información (investigación) y la intervención planificada del profesional.

El proceso diagnóstico se inicia desde los primeros contactos; se empiezan a perfilar las posibles hipótesis diagnósticas, que se irán confirmando o rechazando a medida que avanzamos en el trabajo conjunto con la persona y tenemos un mayor conocimiento de su realidad. Es lo que es denominado por algunos autores como “diagnóstico preliminar” o “impresión diagnóstica”.

En este sentido, cabe mencionar, el necesario carácter dinámico que deben tener los diagnósticos dentro del PAIRPES, debiendo siempre estar abiertos a la incorporación de nuevos datos, pues la información sobre la situación personal se va obteniendo gradualmente a medida que se avanza en el proceso. Ningún diagnóstico es definitivo, especialmente desde la consideración del proceso, tanto desde el punto de vista de la afección de la exclusión social, como de su recuperación.

Un proceso de cambio humano no será posible si la persona no toma protagonismo en su propio proceso de cambio individual y en sus contextos sociales. Para ello, el acompañamiento profesional estará complementado con un proceso de toma de conciencia personal y una paulatina toma de responsabilidad en su propia vida. El diagnóstico es el instrumento que nos perfila por dónde trabajar esta toma de conciencia que posteriormente ayudará a una asunción gradual de responsabilidades que ayuden a dirigir el propio proceso de intervención de la persona.

El proceso de diagnóstico ha de implicar asimismo la facilitación de un co-diagnóstico con la persona, es decir, no se trata solamente de definir e intentar explicar la situación desde el saber profesional, sino también incorporar al análisis todos los conocimientos que hemos ido construyendo conjuntamente, y desde ahí, facilitar y provocar que la persona vaya construyendo también su propio análisis diagnóstico de su situación desde su perspectiva.

Con el codiagnóstico se pretende que la persona se mire a sí misma desde una nueva perspectiva y vaya pudiendo comprender qué ha sucedido en su proceso de exclusión, y establezca sus propias propuestas de acción. Este codiagnóstico va a servir también para que pueda percibir el análisis y evaluación de su situación como una acción compartida, un proceso en la que él se ha implicado y participado activamente, favoreciendo la posibilidad de que la persona pueda definir sus propios objetivos y metas socio-terapéuticas que afiancen el aprendizaje y cambio significativo.

Tanto diagnóstico profesional como el codiagnóstico debe ser dinámico, y se debe ir realizando a lo largo de todo proceso de acompañamiento.

Se elaborará un documento sobre diagnóstico y codiagnóstico en el PAIRPES en el desarrollo regional de este proyecto.

4.11.- TRABAJO EN RED.

Hablar de participación institucional, pública y privada, en los procesos de intervención de las personas, hace imprescindible generar los caminos de comunicación y participación activa reticular de la Administración pública, tercer sector social y otros actores privados: empresas, formación, etc.

Las características de los procesos de exclusión social también ponen de manifiesto los déficits y las exclusiones institucionales que los propios sistemas de protección social provocan o imposibilitan una adecuada atención a estas situaciones. Salir de esta lógica requiere una respuesta consciente de la complejidad, integral y coordinada para que las intervenciones no se queden en acciones aisladas, puntuales y paliativas que no llegan a atender esta complejidad y unicidad de aspectos de estos procesos excluyentes.

El trabajo en red comporta una estrategia indispensable para una adecuada intervención en estas situaciones de procesos de exclusión social. Y este tipo de trabajo reticular aumenta la eficacia de sus acciones cuando se cuenta con una actuación sinérgica de los distintos elementos de la red.

El trabajo en red implica un compromiso de coordinación, de comunicación y de asignación de roles en los procesos individuales, familiares y comunitarios, para lo que se necesita formalizar estructuras y espacios de trabajo compartido, articulando diversos niveles de trabajo en red: empezando por la adecuada estructura reticular y cooperativa del propio Centro de Servicios Sociales, para continuar con la necesaria cooperación interinstitucional e interdepartamental; trabajo en red entre iniciativa pública y social.

El trabajo en red, no sólo supone la generación de un tejido organizado en una determinada zona para atender de manera más eficaz las necesidades de personas, familias y comunidades; la organización reticular de las respuestas de protección social es en sí mismo una acción de lucha activa contra la exclusión social estructural institucional que provoca, agrava y dificultan la

recuperación de los procesos individuales de exclusión. Una buena organización de trabajo en red supone la restauración de los derechos legales y de participación social de la persona en una sociedad organizada.

4.12.- INTERVENCIÓN COMUNITARIA.

A veces se identifica trabajo en red con intervención comunitaria como una misma acción, y para ayudar a establecer planes de intervención personales eficaces, es importante distinguir sus diferentes objetivos y acciones.

Al hablar de trabajo en red, como hemos visto en el apartado anterior, nos referimos a la organización del entramado de respuestas públicas y privadas que devuelva a la persona la capacidad y el acceso a sus derechos ciudadanos y de participación social.

En cuanto a la intervención comunitaria en este acompañamiento social, se refiere a todas las acciones que faciliten la recuperación del vínculo social de la persona con su entorno, y conlleva un doble trabajo: con la persona y con los contextos sociales donde se ubica.

El proceso excluyente crea una percepción a la persona de desconfianza en sí misma y en los demás. La vivencia de indefensión aprendida va fortaleciendo una sensación interior de desmotivación y de “nada vale la pena, nadie me puede ayudar, solo ayudan a los otros”. La percepción de no pertenencia social ha ido creando una visión limitadora vivida como realidad absoluta. El proceso de recuperación social empieza con la relación vincular de la persona con el profesional: “alguien me escucha, me entiende, me tiene en cuenta, pertenezco para alguien”. Ampliar esta restauración de la confianza social dañada por la experiencia de la exclusión supone que el profesional ha de tener en cuenta este proceso de recuperación del vínculo social dañado.

La intervención en un contexto de dinámica grupal puede aumentar este aprendizaje en un “laboratorio de relaciones sociales”, que ayude a recuperar la confianza en el otro, y a desarrollar habilidades de relaciones sanas con los iguales.

Estas acciones se dirigen a la recuperación de las relaciones sociales por parte de la persona. Pero también será necesario que la intervención se amplíe a los contextos relacionales, trabajar con la familia, con los vecinos, con sus conocidos. Como vimos en la teoría de la exclusión social, un eje fundamental que provoca la exclusión es la inexistencia de colchones relacionales en una situación de conflicto personal, que amortigüen o incluso sostengan esa situación problemática. Desde esta idea, es muy importante que el profesional trabaje con esos colchones relacionales para que las situaciones de dificultad personal tengan una nueva recepción positiva en esos contextos relacionales cercanos.

Otro ámbito de intervención comunitaria en el acompañamiento individual del PAIRPES es la promoción y facilitación del acceso de la persona tanto a recursos como a espacios comunitarios culturales, educativos, institucionales, de participación. Introduciendo en el acompañamiento una acción pedagógica que ayude a comprender a la persona el mundo donde se desenvuelve: sus reglas, sus contradicciones, sus potencialidades, sus dificultades, etc.

Diferenciar también en este punto que la acción comunitaria de un Centro de Servicios Sociales no es el objetivo de la intervención comunitaria en el PAIRPES. Este proyecto tiene como objetivo el trabajo individual, interviniendo en sus peculiares dificultades relacionales, diseñando y desarrollando con la persona un camino de recuperación de estas dificultades. Los planes

comunitarios de un Centro de Servicios Sociales tienen como sujeto de intervención a una comunidad, o a un grupo, no a un individuo. Desde esta diferenciación el PAIRPES podrá colaborar con acciones comunitarias del Centro como cualquier otro programa, pero su objeto de intervención concreta del proyecto es la persona individual con su singularidad.

4.13.- ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL A TRAVÉS DE LA DINÁMICA GRUPAL.

Como hemos indicado en el apartado anterior, la posibilidad de trabajar en experiencias de dinámica de grupos supone un instrumento que va a permitir un avance significativo en el proceso de recuperación relacional y personal. A partir de la creación de experiencias de procesos de dinámica grupal, van a permitir generar un laboratorio de experimentación social donde se trabaje la recuperación de la pertenencia social, la relación entre iguales, y ejercitar y reparar el vínculo social. La experiencia de incorporar la dinámica de grupos en los procesos de acompañamiento social está demostrando la potencialidad de esta herramienta para la recuperación personal y promoción de actitudes de autoayuda y solidaridad entre las personas afectadas por biografías de exclusión social.

El trabajo grupal tiene dos efectos paralelos: aumento de la autoestima y la confianza en sí mismo experimentada en un espacio compartido; y la recuperación de la confianza en el otro en un espacio práctico donde experimentar los beneficios relacionales.

La inclusión de esta intervención grupal en el PAIRPES se recomienda que se produzca en una fase avanzada del plan de intervención individual. Cuando podamos percibir la consolidación de recuperación de la confianza en el profesional, puede ser buen momento para introducir este nuevo escenario de laboratorio de experimentación de relaciones sociales con sus iguales.

La implementación de esta herramienta en el acompañamiento social requiere una formación específica del profesional en la teoría y la facilitación de dinámicas grupales. Supone una nueva fase de intervención con reglas, normas, y habilidades distintas al acompañamiento individual, que necesita una formación especializada. Asimismo el ejercicio grupal va a necesitar instrumentos y herramientas propias para esta intervención. La coordinación regional del PAIRPES irá trabajando en estas dos necesidades.

Entre las funciones de este acompañamiento en un contexto de trabajo grupal podemos destacar:

- Relación entre iguales. Cambiando la lógica del acompañamiento profesional, de una relación basada en el vínculo con la autoridad que supone el profesional, a la experimentación de la relación entre iguales en un espacio protegido.
- Ejercitar y recuperar el vínculo social. La dinámica grupal es en sí misma un proceso donde el individuo crece con el grupo, y se enfrenta a los conflictos desde una perspectiva compartida, siendo una experiencia más cercana a su día a día. Esta dinámica procesual grupal puede suponer el desarrollo de actitudes de ayuda mutua que es la mejor experiencia de recuperar esos colchones sociales sanos que hemos mencionado anteriormente.
- Sentirse visto, reconocido, valorado, “existo en relación con los otros”. Sólo el hecho de participar en un grupo es un acto real de ruptura con la exclusión social. La persona tiene su lugar, se le espera, se le reconoce por su nombre, se espera que se muestre quien es.

La participación en una dinámica grupal es un lugar de reconocimiento y valoración explícita de la persona en el mundo donde vive.

- El papel del profesional se pone en un segundo término, convirtiéndose el grupo (o sea todas las personas) quien recupera el poder en manos de profesional. La perspectiva transferencial de la relación de ayuda cambia en un escenario grupal. El juego transferencial entre iguales va a movilizar todo un abanico de nuevas experiencias, conflictos, resolución de los mismos, autoanálisis relacional real, verse a sí, reconocer también al otro con su derecho a existir, pertenecer y tener dignidad. Un juego de laboratorio, pero con experiencias totalmente reales que van a facilitar un aprendizaje social significativo con implicaciones inmediatas en su vida social.

4.14.- BRECHA O DESIGUALDAD DIGITAL.

La experiencia de la pandemia del COVID-19 ha supuesto una revolución en el avance del uso de internet para el acceso a los recursos y para la comunicación entre las personas. En el ámbito de la atención primaria de servicios sociales ha puesto en evidencia, más todavía, la gran dificultad de acceso de las personas en situación de vulnerabilidad y exclusión social a los recursos sociales dispuestos para su atención, y en el ámbito de los Centros de Servicios Sociales también se ha visibilizado su precariedad en medios técnicos, informáticos y digitales para afrontar esta nueva realidad.

La definición de brecha o desigualdad digital se refiere a la distancia que viven algunas personas para acceder a internet y a los medios técnicos digitales. Estamos ante una nueva realidad social en la que las tecnologías tienen la función de facilitar la creación, distribución y manipulación de la información. Este nuevo contexto implica que buena parte de las interacciones entre sujetos, empresas y administración dependen de la posibilidad de acceso y conocimiento de uso de estos recursos digitales, lo que conlleva una nueva precariedad para la participación ciudadana en actividades sociales, culturales y económicas ⁶³.

Estas tecnologías e internet se han convertido en un bien social⁶⁴, que atiende necesidades individuales y/o colectivas, pero cuyo acceso no está garantizado para toda la ciudadanía. La brecha digital no es una nueva división social, sino que es el espejo de las desigualdades sociales previamente existentes en el uso de las tecnologías de la comunicación⁶⁵.

Nos encontramos con otro factor o elemento de desigualdad y de exclusión social: la desigualdad digital. Que puede complicar o determinar la posibilidad de acceso a determinados recursos de participación y derechos sociales.

El proyecto PAIRPES nace como un marco de intervención social innovador y de experimentación del acompañamiento social intensivo, y desde este principio es importante tener en cuenta los nuevos fenómenos que definen y amplían los elementos y factores que inciden en la exclusión de las personas, en este caso, a la comunicación y al acceso a la nueva sociedad de la información a través de las nuevas tecnologías de la información.

⁶³ Castells, M. (1997). La Era de la información: la Sociedad Red, Madrid, Alianza Editorial.

⁶⁴ Arvelo Hermida, Jesús (2020). Estudio brecha digital y exclusión social. EAPN Canarias.

⁶⁵ Norris, P. (2001). Digital Divide, Civic Engagement, Information Poverty and the Internet Worldwide. Cambridge: Cambridge University Press.



Sugerimos la atención a esta situación a partir de dos perspectivas:

- Reconocimiento de las necesidades de acceso a las tecnologías de la información y la comunicación (TICs) como una nueva necesidad básica de las personas (al nivel del acceso a los suministros básicos para la vida diaria), se trata de un bien social no optativo. En este proyecto, se intentarán atender estos objetivos con aquellas personas con dificultades reales de acceso a estas TICs. a través de:

Favorecer y apoyar la adquisición o tenencia de los medios técnicos básicos que se consideren socialmente necesarios para la comunicación y facilitación de acceso a los servicios y recursos.

Trabajar la competencia digital en las personas usuarias del proyecto.

- Dotar o ampliar los recursos digitales a los profesionales del PAIRPES en este ámbito, y desarrollar sus capacidades y habilidades digitales para su uso y para el acompañamiento a las personas en los objetivos definidos en el punto anterior.

5.- PROPUESTA OPERATIVA DE FUNCIONAMIENTO DEL PAIRPES

5.1.- DEFINICIÓN DEL OBJETO DEL PAIRPES

El objeto del proyecto está relacionado con la finalidad y objetivos del Sistema de Servicios Sociales, establecidos en el artículo 5 la Ley 3/2021, de 29 de julio, y más concretamente con los que hacen referencia a:

1. *Promover y garantizar a toda persona, grupo o comunidad la cobertura de las necesidades personales básicas y sociales, y sus aspiraciones, asegurando la igualdad de oportunidades, el derecho a vivir dignamente durante todas las etapas de la vida, el acceso a los recursos, la promoción de la autonomía personal y funcional, la inclusión e integración social, la convivencia y la participación social.*
2. *Analizar la realidad social y prevenir y detectar las situaciones de necesidad social de la población, así como planificar y desarrollar estrategias de actuación, con especial atención a situaciones de vulnerabilidad, desprotección, desamparo, dependencia, exclusión y urgencia y emergencia social.*
5. *Promover una atención integral propia de la intervención social que aborde los planos individual, familiar, grupal y comunitario, como elementos esenciales para la comprensión de la persona dentro de sus contextos de desarrollo y siempre desde una perspectiva interdisciplinar.*
6. *Favorecer la convivencia de las personas y de los grupos sociales, considerando y atendiendo a su diversidad, y promover la tolerancia, el respeto y la responsabilidad en las relaciones personales y familiares.*
7. *Prestar unos servicios sociales de calidad.*
8. *Fomentar la coordinación entre los diferentes sistemas de protección social.*

El proyecto PAIRPES, tiene un carácter innovador, supone una nueva estrategia de actuación de los Servicios Sociales de Atención Primaria (SSAP). Que se concreta en **profesionales específicos** integrados en el **Programa de Prevención, Incorporación Social y Dinamización Comunitaria** de los SSAP⁶⁶, cuya intervención tiene por objeto:

Promover procesos intensivos de acompañamiento a personas en situación de grave vulnerabilidad y exclusión social, que favorezcan el “cambio humano”, a través de la recuperación de la persona (autoestima, autonomía, capacidades personales, redes sociales de apoyo) y de la atención a los diversos déficits y factores de discriminación que han ido acumulándose y provocando situaciones de exclusión social (económica, vivienda, educación, formación, judicial, de salud...), desde la metodología del acompañamiento social.

En relación con el fin de los servicios sociales, el PAIRPES va a atender determinadas necesidades sociales en el contexto territorial de los Centros de Servicios Sociales: **Personas en**

⁶⁶ Artículo 32 de la Ley 3/2021, de 29 de julio, de Servicios Sociales de Atención Primaria: c) **Programa de Prevención, Incorporación Social y Dinamización Comunitaria en atención primaria**, que tendrá como finalidad favorecer la inclusión social de personas en riesgo o en situación de exclusión social en cualquiera de sus ámbitos.

situación de grave vulnerabilidad y exclusión social, afectadas por procesos de alta complejidad de problemática social, con limitaciones de autonomía individual, familiar y relacional; que acepten y se involucren en una intervención intensiva, continuada y profunda dirigida a ofrecer una respuesta integral y coherente a esas situaciones y estimular un cambio que facilite, en la medida de lo posible, una recuperación de sus capacidades funcionales y de autonomía personal y social.

5.2.- EL PAIRPES EN EL CONTEXTO DEL CENTRO DE SERVICIOS SOCIALES.

Para un desarrollo adecuado del objeto del proyecto PAIRPES debe estar adecuadamente inserto dentro del engranaje del Centro de Servicios Sociales.

Las características analizadas de los procesos de exclusión social, su multifactorialidad y su complejidad, ponen en conciencia la necesidad imprescindible de una coordinación y cooperación reticular para atender las diversas situaciones de dificultad que viven las personas. No deben ser las personas las que se adapten a la diversidad de recursos de los Centros, sino que deben ser los Centros quienes articulen una organización que atienda de la manera más eficaz posible, la diversidad de situaciones de necesidad.

La intervención social basada en el concepto de profesional de referencia, supone que éste asume la coordinación y coherencia del acompañamiento, y necesitará una coordinación de trabajo en red con los recursos sociales, sanitarios, educativos, etc. externos al Centro. También requiere que el propio Centro de Servicios Sociales se articule como una red coordinada, transparente y coherente de respuestas a las diversas situaciones y necesidades de las personas en una determinada delimitación geográfica.

En esta estructura servicios sociales de atención primaria en un territorio concreto, el PAIRPES es un dispositivo que va a dar respuesta, en el contexto de respuesta del Centro, a un perfil determinado de persona y necesidades:

Personas en situación de alta vulnerabilidad y/o exclusión social, que tengan una mínima motivación personal (voluntariedad), y que se considere que está en un momento adecuado (oportunidad) para iniciar un proceso de cambio personal, que logre parar el proceso de exclusión y revertir ese proceso de deterioro hacia la consecución de un mayor empoderamiento personal que le facilite hacerse cargo lo más autónomamente posible de su propia vida. Esto es ayudar a aprender a ayudarse.

Teniendo en cuenta los programas básicos de atención primaria de los Centros (**Programa de Acogida y Orientación Social**⁶⁷ y **Programa de Atención a la Infancia y Familia**⁶⁸), vamos a realizar un análisis comparativo de las peculiaridades del PAIRPES en relación con estos programas:

El PAIRPES y el Programa de Acogida y Orientación Social

El Programa de Acogida y Orientación Social, es la puerta de entrada al sistema público de Servicios Sociales del municipio o mancomunidad a través de las Unidades Básicas de Servicios

⁶⁷ Antes de la Ley 3/2021 se denominaba Programa de Trabajo Social.

⁶⁸ Antes de la Ley 3/2021 se denominaba Programa de Familia.

Sociales⁶⁹. El profesional o profesionales de la Unidad Básica de Servicios Sociales son los mejores conocedores de la situación de necesidad/es social/es de su territorio, siendo los más idóneos para decidir que este proyecto es el recurso adecuado para responder a las situaciones sociales antes definidas. Por ello serán los más idóneos para realizar el primer diagnóstico de situación, a partir de un acompañamiento previo de baja intensidad se conocerá las características de la situación a atender, y a través de la herramienta H1 y de los criterios que se definen en este documento marco, propondrán la idoneidad del programa como dispositivo adecuado.

Para facilitar los posibles movimientos de la persona entre el PAIRPES y el Programa de Acogida y Orientación Social, ambos programas han de estar coordinados y ser conocedores del proceso que se está llevando a cabo con la persona durante el proceso de acompañamiento.

Veremos en los procedimientos que se proponen en el desarrollo de este proyecto las sugerencias de comunicación, coordinación y rituales de vinculación donde deberían de participar ambos programas que aseguren la coordinación, cohesión y normalización de las atenciones.

El PAIRPES y el Programa de Atención a la Infancia y Familia

El PAIRPES tiene como objetivo el trabajo de caso individual, su objeto de trabajo no es el sistema familiar, sino la persona. Ello no excluye tener en cuenta la necesaria participación e influencia de y en los contextos donde convive la persona: Familia, amigos, vecinos, comunidad, etc.

El **Programa de Atención a la Infancia y Familia** interviene en los procesos de desestructuración familiar, donde el elemento principal distorsionador es la familia y sus relaciones, con el objeto de intervenir para reestructurar el equilibrio del sistema familiar, especialmente por su incidencia en los menores.

Asimismo, cuando la prioridad de intervención sean los menores en situación de riesgo y/o desamparo será el programa de familia el adecuado para la atención de esta situación.

Podría darse la situación en que tuviera que realizarse un trabajo conjunto del PAIRPES y del Programa de Atención a la Infancia y Familia, en este supuesto, será necesario establecer una intervención coherente, ordenada y planificada. Se recomienda que se concrete quién será el profesional de referencia que coordinará el conjunto de actuaciones (podría ser un profesional de cualquiera de los programas). Se sugiere que, en estas situaciones de trabajo conjunto, se supervise el caso por el servicio de supervisión regional del PAIRPES y/o del Programa de Atención a la Infancia y Familia, para ayudar a establecer los objetivos conjuntos y las responsabilidades de cada programa, siempre con el objeto de garantizar la dirección, coherencia, unidad e integralidad de todas las acciones.

5.3.- OBJETIVOS Y FUNCIONES DEL PAIRPES.

5.3.1.- Objetivos generales.

- Paralizar el proceso de exclusión social en sus diversos factores afectados.
- Desarrollar acciones de recuperación de la autonomía funcional para la vida cotidiana que promuevan las mayores cotas de autodeterminación posibles.

⁶⁹ Antes de la Ley 3/2021 se denominaba Unidades de Trabajo Social (UTS).

- Aumentar las competencias relacionales personales, familiares y sociales, que permitan ampliar las capacidades de participación social y ciudadanía.

5.3.2.- Funciones.

- Establecer un adecuado diagnóstico apoyado en el co-diagnóstico participativo de la persona atendida.
- Dar las respuestas necesarias de gestión de recursos ante las diversas situaciones de emergencia y necesidad social, que atiendan las cotas básicas de dignidad y puedan facilitar una intervención en los aspectos personales.
- Establecer planes de intervención holísticos e integrales que atiendan la complejidad de los procesos de exclusión social.
- Garantizar la participación activa de la persona en su plan de intervención que promueva la asunción de responsabilidades que ayuden a recuperar y promover su autonomía funcional en el proceso de intervención, desarrollando habilidades sociales para la vida cotidiana.
- Tener en cuenta las dificultades y resistencias personales ante los procesos de cambio a través de un acompañamiento socio-terapéutico que entienda y atienda estas dificultades y que puedan consolidar los procesos de cambio humano.
- Generar, potenciar y cuidar las necesarias redes de recursos institucionales y profesionales que permitan una intervención ordenada, coherente y eficaz de las diversas respuestas de atención necesarias.
- Atender funciones cognitivas y emocionales que recuperen y faciliten la toma de decisiones sobre su propia vida y sus perspectivas de futuro.
- Comprender y atender las dificultades de vinculación personal, familiar y social de las personas del Programa que permitan una progresiva ampliación de las dimensiones y capacidades relacionales de la persona.
- Intervenir en los contextos familiares y comunitarios que faciliten la recuperación vincular relacional y social de la persona en sus contextos vivenciales: familia, relaciones sociales y comunitarias, etc.
- Desarrollar laboratorios de ensayo relacional a través de experiencias grupales acompañadas.
- Plantear una atención social centrada en la persona, con sus características y peculiaridades, tanto desde la mirada y atención a sus dificultades como al reconocimiento y desarrollo de sus potencialidades.
- Tener en cuenta la perspectiva de género en la planificación y evaluación de las intervenciones.

5.4.- A QUIÉN VA DIRIGIDO EL PAIRPES. DESTINATARIOS.

Los destinatarios del PAIRPES han de cumplir los siguientes requisitos para su entrada al proyecto:

- a. **Que la persona esté en situación de alta vulnerabilidad y/o exclusión social.** Desde el principio de discriminación positiva, a través de la herramienta de valoración H1, veremos que la persona tenga una situación de multifactorialidad/complejidad social y un

deterioro en su autonomía y funcionalidad que recomiende trabajar en clave de acompañamiento social.

- b. **Que tengan una mínima motivación personal (voluntariedad)**, que la persona esté dispuesta a trabajar con las condiciones del acompañamiento: motivación, responsabilización, etc.
- c. **Que se considere que está en un momento adecuado (oportunidad) para iniciar un proceso de cambio personal**, esto es, que su momento vital recomiende un trabajo intensivo y profundo en los factores de exclusión.
- d. **La edad para participar en el proyecto sería entre 18 y 65 años**. Entendiendo que antes de los 18 y después de los 65 el objeto fundamental de intervención ha de ser la protección, no la promoción de su autonomía. Se podrán establecer excepciones con menores de 16 y 17 años porque las características de su situación lo aconsejan y con la autorización de los padres o tutor legal; y con los mayores de 65 años si el planteamiento de intervención se tiene su objetivo principal en la recuperación de su autonomía y funcionalidad.
- e. **Que la persona tenga una idoneidad para la metodología de acompañamiento**: La persona que entre al PAIRPES deberá de tener una capacidad de comunicación eficaz, tanto a nivel idiomático, como para tener una comprensión mínima que permita el entendimiento mutuo con el profesional, base fundamental del acompañamiento social.

5.5.- TEMPORALIDAD

Los procesos de acompañamiento con personas de grave exclusión social están determinados por la situación de mayor o menor gravedad de los factores a trabajar. Teniendo en cuenta las características institucionales de este proyecto:

- Se deben garantizar unos mínimos temporales que permitan el desarrollo del plan de intervención.
- Se tendrá en cuenta en la entrada de nuevos participantes en el proyecto las capacidades reales del profesional o equipos de profesionales del proyecto para garantizar la intensidad de intervención necesaria con la persona que entra y con los beneficiarios ya existentes.
- Dadas las características de limitación temporal e innovación del proyecto, los procesos de acompañamiento social tendrán una duración máxima de 16 meses.

5.6.- CARACTERÍSTICAS DEL ACOMPAÑAMIENTO EN EL PAIRPES.

Planteamos a continuación algunos aspectos metodológicos y operativos que han de tenerse en cuenta en todo el proceso de implementación del PAIRPES.

5.6.1.- Pluralidad metodológica.

Desde el punto de vista del “cómo hacer”, es decir la metodología de la intervención, este proyecto no se constriñe a un solo planteamiento de método, sino que propone una pluralidad metodológica que dé respuesta a la complejidad de la intervención y de las características al cúmulo de situaciones, necesidades y dificultades a atender. Aunque en la parte teórica del proyecto se ha enfocado a la metodología de acompañamiento social relacionada con la gestión de casos y sostenida por las bases de la relación de ayuda, hemos de reconocer que el desarrollo concreto de la acción de acompañamiento va a requerir intervenciones enmarcadas en planteamientos metodológicos diversos:

METODOLOGÍA ASISTENCIAL Y DE PROTECCIÓN

La intervención va a requerir la atención de las necesidades básicas más urgentes. Esta respuesta a las necesidades explícitas y urgentes va a permitir poder trabajar posteriormente en objetivos subjetivos, y va a ser uno de los medios iniciales para trabajar, arraigar y fortalecer el vínculo necesario para intervenciones personales más profundas y complejas. Podemos describir las acciones básicas desde esta perspectiva asistencial:

- Atención a las situaciones de emergencia social. Acciones de intervención a las situaciones de carencias básicas más urgentes y explicitadas por la persona.
- Gestión de necesidades básicas en sus diversos aspectos.
- Facilitación y acompañamiento en el acceso a otros sistemas públicos o privados que den respuesta a necesidades concretas: salud, empleo, formación, educación, violencia de género, salud mental, etc.

METODOLOGIA PROMOCIONAL PERSONAL Y COMUNITARIA

Es el tronco metodológico central del PAIRPES. Nos referimos a las actuaciones dirigidas a la recuperación y promoción de la autonomía y a la autosuficiencia de la persona para que logre las mayores cotas de funcionalidad posible para la atención a su propia vida y para su desenvolvimiento social positivo en los contextos sociales cercanos. Con el apoyo de metodologías como gestión de caso, relación de ayuda, trabajo grupal, sistémica, socio-terapia, etc. Algunas actuaciones serían:

- Realización permanente y revisable de diagnósticos que sostengan los objetivos de las actuaciones.
- Facilitar a la persona que realice su propio co-diagnóstico que fortalezcan un aprendizaje interiorizado en el curso del proceso de acompañamiento.
- Elaboración y revisión continuada de planes personales de acompañamiento en base a estos diagnósticos en tres áreas: actuaciones de carácter individual, en el ámbito social, familiar y relacional; y acciones de carácter comunitario que faciliten una progresiva participación social en sus contextos sociales.
- La adecuada revisión y actualización de los planes individuales podrá realizarse a partir de una real y eficaz evaluación profesional y personal de los pasos dados en el proceso.
- Una herramienta importante para el co-diagnóstico y la implicación de la persona en su propio proceso de cambio, a través del Acuerdo de Acompañamiento. Esta herramienta, además de su objetivo de facilitar el co-diagnóstico, va a ser la herramienta fundamental para facilitar el plan personal para el cambio. Su proceso de implementación puede facilitar la progresiva recuperación de la autonomía, de la autoestima dañada en su proceso de exclusión, y poder poner en juego en su vida real la funcionalidad y autonomía recuperada en un contexto de confianza y de permiso para el “ensayo-error”.
- Cuando se den las condiciones apropiadas, podría incorporarse el trabajo grupal como herramienta de “laboratorio social” donde detectar las dificultades relacionales y establecer estrategias de revisión de los patrones que dificultan esas relaciones sociales.

METODOLOGÍA PREVENTIVA

Las actuaciones asistenciales y promocionales estarán siempre definidas desde una mirada preventiva:

- Las intervenciones estarán dirigidas desde sus primeras actuaciones a la reducción de daños y a la paralización de los efectos de los procesos de exclusión social.
- Todas las acciones estarán también dirigidas a un aprendizaje significativo de la persona en cada actuación realizada, que además de atender, proteger y resolver una situación problema concreto, sirvan a su vez para que la persona vaya incorporando un aprendizaje progresivo de atención y resolución de sus propias necesidades y situaciones problemáticas.

5.6.2.- Acompañamiento físico

A veces la metodología de acompañamiento social se confunde con la acción de acompañar físicamente a un usuario a un recurso, a otro profesional, etc. Para clarificar esta posible confusión vemos necesario aclarar la función de una acción como el acompañamiento físico con la persona en relación con el acompañamiento social que está referido en todo este documento marco.

El hecho de acompañar físicamente a la persona que participa en el proyecto tiene unos beneficios, pero también ha de tener unos objetivos y límites para que esta acción tenga un significado en el contexto de trabajo con la persona.

La acción de acompañar físicamente va a generar, aumentar y potenciar el vínculo de confianza y cercanía de la persona con el profesional. Pero también tiene un peligro, que esta acción pueda limitar o condicionar su proceso de autonomía. Por ello, cualquier acción de ir con la persona a un lugar tiene que estar sostenido por un objetivo implícito, más allá de atender una determinada necesidad. Es importante que el profesional se responda esta pregunta ¿para qué acompaño?, ¿Qué pretendo conseguir con esta acción de acompañar físicamente? Puede ser que consideremos que la persona puede tener alguna dificultad física o emocional para acceder a un determinado servicio o profesional, o que entendamos que determinado recurso puede ser más excluyente y no atienda o entienda como necesita nuestro usuario, o porque, aunque pueda ir con autonomía y con garantías suficientes a un lugar, consideramos de utilidad tener un espacio de comunicación o de encuentro personal y que esa visita compartida nos la puede proporcionar.

Como vemos son muy diversos los fundamentos y beneficios de esta acción de acompañar e ir con la persona a un determinado lugar. Pero, en cualquier caso, siempre hemos de pensar si con esta tarea puede limitar, condicionar o impedir su propio proceso de afrontar y gestionar sus necesidades por sí mismo. Para lo que tenemos que estar muy atentos y ser honestos si vemos que puede haber cualquier indicador consciente o inconsciente de nuestra necesidad de que la persona siga dependiendo de nosotros, por el poder que se nos da al profesional en la interrelación entre persona ayudada y ayudador por la existencia irremediable de dependencia de un rol hacia el otro en la relación asimétrica de la acción de ayudar.

5.6.3.- De la baja exigencia a la recuperación de la estructura personal: el uso de la cita previa.

La experiencia en los procesos de acompañamiento con personas de grave exclusión social, nos enseña que en los primeros meses es necesario que haya una mayor flexibilidad en las normas y requerimientos profesionales. El proyecto ha de ser de muy baja exigencia en los

primeros pasos de desarrollo del mismo. Los procesos de desestructuración personal que generan la exclusión social pueden provocar una gran dificultad en aceptar, sostener y cumplir límites de todo tipo. La única posibilidad de poder vincular con esta difícil realidad es aceptar esta situación como uno de los elementos a trabajar: esa desestructura de la persona y su dificultad en aceptar propuestas y límites sugeridos.

Una de las herramientas para trabajar este aspecto puede ser la cita previa. Sugerimos que, en los primeros meses en el proyecto y según las peculiaridades de cada caso, se establezca un proceso flexible y de baja exigencia. La cita previa puede ser una propuesta pedagógica que ayude a la estructuración, desde esta idea, puede ser aconsejable en estos primeros meses que no se establezcan citas inflexibles, sino que se puede estar abierto a recibir a la persona cuando lo necesite, ni se tomen medidas constrictivas si no cumplen sus compromisos.

Pero también hemos de tener en cuenta que esta baja exigencia ha de ir trabajándose pedagógicamente para que la persona avance en poder sostener límites, frustraciones ante la realidad con la que todos convivimos. Por lo que paulatinamente hay que ir usando esta cita previa como herramienta de aceptación de los límites y de la realidad. No es una herramienta para la comodidad del profesional, tanto la flexibilidad como la rigidez ha de estar al servicio del proceso de recuperación de la autonomía y la funcionalidad, teniendo en cuenta las dificultades reales que se produzcan y la comprensión de las mismas para poder atenderlas y revertirlas.

La necesaria reestructuración personal será paralelo al proceso de cambio humano en el proyecto, se gestionará a través del juego entre firmeza o flexibilidad antes los límites y frustraciones, y se sostendrá en la calidad del vínculo de confianza que vaya generándose entre el profesional y la persona.

5.6.4.- Intensidad del acompañamiento. Ratio de atención por profesional

Una de las claves básicas que ofrece este proyecto es la posibilidad de una intervención social intensiva y profunda en las raíces de cada situación. Esta intensidad vendrá determinada por cada caso, con intensidades que variarán, siempre adaptado a cada situación de necesidad, de gravedad y oportunidad de las intervenciones.

Otro aspecto a tener en cuenta en esta intensidad es tener siempre presente el intentar evitar establecer relaciones de dependencia con el profesional o con cualquiera de los servicios o recursos que participen en el plan de intervención. Cualquiera de las actuaciones han de estar sostenidas desde la perspectiva de promocionar la autonomía y funcionalidad de la persona, desde la idea de un compromiso profesional en el acompañamiento: “yo no voy a hacer nada que puedas hacer por ti mismo”, a no ser que se considere profesionalmente que esta acción pueda ser oportuna por tener un objetivo vincular o relacional.

Esta intensidad será variable y flexible, adaptada a cada caso. Podríamos definir 3 tipos de intensidad en función de las características definidas:

INTENSIDAD MUY ALTA	INTENSIDAD ALTA	INTENSIDAD MEDIA Y BAJA
Se dará espacialmente en la fase de acogida, y en situaciones de complicación de la situación. Se caracteriza por un muy alto nivel de intervención (gestiones de recursos, situaciones de emergencia social, con contacto personal muy intenso: Uno o más encuentros semanales con la persona, en el despacho o en su domicilio).	Se dará, principalmente, en las fases intermedias de intervención y en momentos de atención de situaciones de necesidad que no requieran urgencia. Se caracteriza por un nivel alto de intervención adecuado a las situaciones a atender, tanto por la gestión de recursos, como por la oportunidad de intervención socio-terapéutica (trabajo personal, acuerdo de acompañamiento, etc.). Se caracteriza por un contacto personal intenso: Encuentros quincenales y/o periódicos durante un espacio de tiempo).	Se dará en las fases más adelantadas del proceso, con encuentros puntuales de seguimiento, de consolidación de los aprendizajes y de atención de necesidades que surjan. Requerirá encuentros regulares mensuales o puntuales sin una periodicidad cercana.

Para una atención adecuada, teniendo en cuenta estas intensidades de intervención tan altas para atender las necesidades de acompañamiento en contextos tan complejos, es importante establecer límites al número de usuarios por profesional de referencia. Para garantizar la calidad del acompañamiento social estas ratios estarán condicionadas por la necesidad de intensidad, a mayor intensidad de atención menor posibilidad de número de personas atendidas. Será un proceso donde el profesional deberá de tener un conocimiento adecuado de las realidades de intensidad de las personas con las que trabaja en cada momento (porque estas intensidades no son estáticas, ya que cambiarán en relación a las necesidades y el momento de la evolución de la intervención con cada caso). En términos generales, y teniendo en cuenta las experiencias de procesos de acompañamiento intensivos con personas en situación de grave exclusión social, podemos sugerir una **horquilla de ratio máxima de usuarios por profesional de 25 a 30 personas**.

5.7.- FASES DEL PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO EN EL PAIRPES

5.7.1- Fase previa de acceso al PAIRPES

OBJETIVOS Y CARACTERÍSTICAS DE LA FASE PREVIA AL ACCESO

Antes de la entrada de una persona al PAIRPES es muy importante se realice un análisis de la situación, para determinar que el proyecto es realmente el recurso más adecuado a la situación y motivación de la persona.

El profesional que realice la solicitud de entrada al PAIRPES será necesario que haya desarrollado un acompañamiento previo de baja intensidad que le permita tener un conocimiento adecuado para realizar un diagnóstico que dé respuesta a las condiciones básicas para la entrada en el proyecto:

1. Que permita responder a la herramienta de valoración y diagnóstico H1, teniendo un conocimiento básico de la diversidad de indicadores que propone la herramienta.
2. Que se tenga información sobre la oportunidad del momento de la persona para realizar una intervención intensiva en relación a su situación, pero sobre todo en relación a las posibilidades de la persona a comprometerse y responsabilizarse básicamente en un proceso de trabajo personal de revisión y asunción de un cambio en su vida.
3. Que haya una disposición y voluntariedad básica a responsabilizarse en su implicación que además de ayudarlo en sus necesidades, también le va a requerir comprometerse en asumir algunas responsabilidades que vayan aumentando sus capacidades y autonomía funcional para hacerse cargo progresivamente de la atención de sus propias necesidades y dificultades.
4. Que esté en los límites de edad establecidos para el proyecto, o que se justifique, si la edad es superior a 65 años o entre 16-17 años, la necesidad de una intervención integral y promocional más allá de la necesidad de protección.
5. Que la persona tenga unas condiciones idóneas de comprensión para un trabajo de acompañamiento social.

Esta criba inicial es muy necesaria, ya que no sólo se trata de atender la complejidad de la grave vulnerabilidad y la exclusión social (discriminación positiva) de la persona desde un planteamiento asistencial. El objetivo fundamental de este proyecto es, además de paralizar el proceso de exclusión y sus consecuencias, poder trabajar en la posible recuperación funcional y de autonomía de la persona. Ello supondrá un difícil proceso de cuestionamiento de algunos de sus funcionamientos vitales, que permitan recuperar o generar nuevas actitudes y habilidades personales y sociales.

PROCEDIMIENTOS Y ACCIONES FASE PREVIA AL ACCESO

1. **Cumplimentar la herramienta de valoración y diagnóstico H1.** Que el programa y/o el profesional que solicita la entrada al proyecto realice un diagnóstico previo del alcance real de la situación de vulnerabilidad y exclusión social, sobre todo en relación a los indicadores de la herramienta H1.
2. **Estudiar y valorar la oportunidad y voluntariedad de la persona en relación al proyecto.** Este diagnóstico también valorará y trabajará la motivación personal del solicitante hacia los objetivos de intervención intensiva, compromiso y responsabilidad para participar en este proyecto de profundización en su situación.
3. **Propuesta formal de ingreso al proyecto.** Toda esta información se incluirá en el MÓDULO PAIN DEL SIUSS⁷⁰ para trasladar al equipo PAIRPES esta solicitud con toda la información organizada. Se podrá incluir en este informe de solicitud las peculiaridades, análisis y propuestas del profesional solicitante que entienda deberían de ser tenidas en cuenta en la intervención con la persona.
4. **Análisis por parte del profesional del PAIRPES de la información de la solicitud y posibilidades de acceso.** Tras la solicitud inicial de entrada al proyecto, el profesional del PAIRPES realizará un análisis de la información recibida y de la oportunidad real de acompañamiento con la persona. Realizará entrevistas con la persona para estimar la oportunidad y voluntariedad. También el profesional del PAIRPES valorará la capacidad profesional de asumir un nuevo proceso de acompañamiento intensivo.
5. **El profesional del PAIRPES realizará una nueva valoración a través de la herramienta H1 E Informe con los resultados de sus entrevistas con la persona.** En este informe se confirmará o se denegará la entrada de la persona al proyecto. Si la decisión es que puede incorporarse al proyecto se organizará el proceso de acogida inicial en el PAIRPES. En caso negativo, el profesional del PAIRPES aportará un informe sobre las causas de esa decisión, y los posibles elementos a trabajar con la persona para que pudiera incorporarse al proyecto en un futuro.
6. **Ritual de derivación para el acceso al PAIRPES.** En caso de ser aceptada la solicitud de entrada al proyecto, se sugiere que el acto de traslado de expediente al PAIRPES no sea un mero acto administrativo. Entendemos que la persona tiene un vínculo previo con el profesional que ha realizado la solicitud (generalmente el Programa de Trabajo Social), teniendo en cuenta esta relación previa, consideramos que el hecho de derivarse a otro programa supone un traslado vincular: la confianza hasta ahora puesta en un profesional pasará a estar sostenida por otro distinto e incluso desconocido previamente para la persona. Para facilitar este traslado de la referencia de la confianza que sostuvo un profesional y que va a derivarse a otro nuevo, invitamos a que esa derivación sea realizada como un ritual vincular. Sugerimos una reunión conjunta de la persona con el profesional que hizo la solicitud (por ejemplo, la Unidad básica de servicios sociales) y con el profesional del PAIRPES que vaya a llevar el caso. En esta reunión el profesional solicitante explicará a la persona las características y la oportunidad del PAIRPES y presentará al profesional del PAIRPES como la persona que le acompañará en los objetivos de intervención planteados. El profesional del PAIRPES recogerá esta invitación y aclarará las dudas y los miedos que pueda tener la persona sobre el proyecto, le dará la bienvenida y concretará una cita ya como persona participante del proyecto.
7. **Coordinación PAIRPES y Programa de Acogida y Orientación Social durante el proceso de acompañamiento.** La entrada al PAIRPES supone el traslado del expediente y el cambio de profesional de referencia. Pero como hemos visto en los principios del proyecto, el fin de la actuación será que la persona vuelva al circuito habitual de la atención primaria de servicios sociales. Tendrá que retornar a la Unidad Básica de Servicios Sociales al acabar su proceso o si renuncia a participar en el proyecto en cualquier momento de su desarrollo. Para prever este retorno se invita a los profesionales del PAIRPES que, como mínimo una vez al año, se reúna formalmente con el profesional de la Unidad Básica de Servicios Sociales y le informe de cómo van las personas participantes en el proyecto de su zona: Sobre los procesos en el proyecto, sus consecuciones, sus dificultades, las vicisitudes del acompañamiento. De manera que la Unidad Básica de Servicios Sociales tenga información fidedigna y continuada, para que la vuelta de la persona al Programa de Acogida y Orientación Social tenga en cuenta el proceso acontecido en el PAIRPES.

⁷⁰ En caso de estar operativo.

5.7.2- Fase inicial: Acogida.

OBJETIVOS Y CARACTERÍSTICAS DE LA FASE DE ACOGIDA

La incorporación al proyecto supone un iniciar juntos un camino en el que la persona tiene una mínima información sobre qué va a suponer este cambio de profesional, de programa, de metodología, y aunque haya escuchado sus objetivos y planteamientos teóricos básicos, no sabe exactamente en qué se concreta en la realidad.

En una intervención en clave de acompañamiento esta fase de acogida resulta indispensable para comprender la complejidad y globalidad de la situación, que la persona entienda el proyecto y se creen las condiciones que faciliten la relación vincular, que será la base de las intervenciones de fondo del proyecto. Veamos los objetivos en esta fase:

1. **Comprender la complejidad y globalidad de la situación.** Esta primera fase va a suponer para el profesional un tiempo de análisis profundo de la situación y de la diversidad de aspectos que el proceso biográfico de la exclusión ha afectado a la persona. Partiendo de la demanda explícita, y del análisis inicial que realiza la persona de su situación y de sus causas, el profesional tratará de comprender la singularidad y los elementos implícitos que caracterizan el proceso de exclusión: historia de vida, realidad sistémica relacional, perspectiva relacional-comunitaria, etc.
2. Es una fase para comenzar a trabajar la paralización de los elementos visibles de la exclusión: carencias explícitas económicas, de vivienda, de salud, judiciales, etc. Esta actuación inicial más asistencial no es un fin en sí misma, es un medio para atender las situaciones más urgentes y para entender el alcance, las características, las circunstancias, las causas y las relaciones que se dan en la situación de complejidad singular del estado y el proceso de exclusión de la persona.
3. **Que la persona entienda el proyecto.** Una de las dificultades a entender en esta fase es el cambio de perspectiva de la relación de ayuda que ha conocido hasta este momento en los servicios sociales. La persona tiene interiorizado el modelo “necesidad-recurso” asistencial: yo te digo mi necesidad y tú la resuelves. El tránsito para revisar esta interiorización anterior requiere tiempo y mucha pedagogía por parte del profesional para que en toda acción que se realice, la persona sea informada, intentando poner en conciencia por qué y las consecuencias de cada intervención. Es el momento inicial de cambio de orientación de la relación de ayuda, pasar de un profesional solucionador, que sostiene la responsabilidad de la atención de las necesidades a un profesional que paulatinamente ayuda e invita a asumir a la persona una progresiva responsabilización de su situación y de sus respuestas. Este cambio es un camino lento y de trabajo con la conciencia y el cambio de actitud de la persona. Por ello, aunque en esta primera fase del acompañamiento el profesional se haga cargo de manera más responsable del sostenimiento de las intervenciones, es bueno iniciar una adecuada pedagogía que favorezca un futuro cambio de la relación de ayuda: transitar desde yo te ayudo gestionándote ayudas y necesidades, a yo te ayudo a que vayas aprendiendo a ayudarte a ti mismo.
4. **Crear las condiciones para la relación vincular.** Un elemento esencial a tener en cuenta en esta fase inicial es la gran precariedad del vínculo entre profesional y persona acompañada. Hemos de tener en cuenta la exclusión social supone una ruptura del vínculo social, esto es en lo concreto, una gran desconfianza en sí mismo y en el otro. Y desde esa desconfianza vital comenzamos esta andadura. La fase de acogida va a tener un objetivo fundamental, la generación del vínculo con la persona que pueda sostener con posterioridad intervenciones más intensivas, profundas y personales, que son las que va a ayudar realmente a ampliar sus capacidades funcionales y de autonomía.

PROCEDIMIENTOS Y ACCIONES DE LA FASE DE ACOGIDA

1. **Enmarcar adecuadamente la intervención y el proyecto.** Supone el facilitar la comprensión del proyecto y de las intervenciones que se realicen.
2. Para ello explicar de forma comprensible, con vocabulario adecuado y adaptado a la persona, en qué va a consistir el acompañamiento: a qué me comprometo, a qué te comprometes, a qué nos comprometemos.
3. Ajustar las expectativas, qué espera del proyecto y qué es lo que realmente podemos ir ofreciendo. Explicando en qué va a consistir este acompañamiento, aclarar el qué, el porqué y el cómo de la intervención: respuesta a sus necesidades, posibilidad de acompañamiento físico, reuniones y entrevistas, llamadas de teléfono, condiciones de la citas (flexible o formal), participación en los diagnósticos (co-diagnóstico), acuerdo de acompañamiento, etc.
4. Siempre hay que destacar que es imprescindible la implicación, opinión y responsabilidad de la persona en todo el proceso.
5. Este encuadre inicial será recordado y trabajado en todas las fases del proyecto, pero es muy importante que los elementos básicos queden claros en esta primera etapa del acompañamiento.
6. **Encuentros frecuentes, formales e informales.** En su contexto y en el centro de servicios sociales. Estamos en una fase de intervención muy intensiva. Tanto por la atención de la demanda explícita y la urgencia que la persona vive en este momento, como por el objetivo implícito de comprensión profesional de los elementos y causas de las situaciones de exclusión.
7. Se invita a tener una atención flexible, con y sin cita previa, si fuera necesario y posible. También variar el lugar de atención entre el despacho del profesional y los espacios donde la persona desarrolla su vida.
8. **Gestión de recursos de emergencia de la situación social inicial.** Aunque el objetivo profundo del proyecto no es la gestión de recursos, sí entendemos que en esta primera fase es importante atender la demanda explícita de la persona, con tres objetivos:
 - Intentar paralizar las situaciones más urgentes percibidas de exclusión, que provoque una tranquilidad necesaria para intervenir en las causas más profundas.
 - Comenzar a conocer las situaciones de dificultad, los problemas más evidentes que se producen, para ir progresivamente profundizando en el diagnóstico global de la situación de la persona en su vida y en sus contextos relacionales y sociales.
 - La resolución de sus problemas explícitos va a ser el medio inicial de vinculación. Si la persona ve atendidas sus necesidades percibidas que le provocan angustia, va a provocar el aumento de la confianza vincular de ésta con el profesional.
9. **Trabajo en red. Preparación de la red de atención para la persona.**

En esta fase inicial, para atender esta demanda explícita, va a ser necesaria la implicación de otros recursos externos a los servicios sociales de atención primaria, instituciones públicas y privadas. Por ello es necesario que el profesional contacte previamente con estos recursos y presente las características del proyecto y de las personas a atender.

También, cuando se comience a trabajar con las personas, es importante que la derivación a recursos externos se realice de manera coordinada y trabajada previamente, si fuera posible. El acompañamiento físico puede ser apropiado en esta fase, que rebaje la angustia o dudas de la persona y facilite el acceso a esos recursos.
10. **Trabajo vincular y preparación de la intervención.**

Como objetivo implícito y fundamental de esta fase, es muy importante que toda intervención esté sostenida por los elementos de la relación de ayuda (Rogers y Carkhuff): Empatía, respeto, genuinidad, etc. Estamos en una fase caracterizada por elementos de apoyo.

En cuanto al trabajo con la confrontación como otro elemento de relación de ayuda, en esta etapa hay que ser muy cuidadosos: toda confrontación debe de estar supeditada al vínculo existente, que pueda sostener tal confrontación; teniendo en cuenta el débil vínculo, y la desconfianza generada por el proceso de exclusión, la confrontación ha de ser muy medida y adaptada a las condiciones

relacionales entre la persona y el profesional. Una confrontación excesiva en relación al vínculo existente puede llevar al traste la relación de ayuda del proyecto y de otras acciones posteriores.

Algunas sugerencias para desarrollar este trabajo vincular podrían ser:

- Enfocar la mirada y acompañamiento centrado en la integralidad de la persona, no a la mirada a los problemas que presenta.
- Favorecer la expresión, comprensión y contención (en caso que fuera necesario) de las emociones.
- Priorizar la escucha activa y empática frente a la mera recogida de información.
- Mostrar cercanía, apoyo, seguridad, no juicio y respeto.
- Detectar problemas implícitos que puedan darse (violencia de género, maltrato infantil, etc.) que puedan requerir medidas urgentes y de protección.
- Detectar problemas de salud mental o discapacidad. La existencia de discapacidades o sintomatología de salud mental no va a impedir el acompañamiento, pero sí que nos va a informar de la necesidad de plantearnos abordajes específicos en este acompañamiento.
- Empezar a plantear pequeños compromisos y responsabilidades por parte de la persona.

Al enunciar en este apartado como “preparación para la intervención” pretendemos destacar la importancia de esta fase para generar las bases para un trabajo futuro de profundización en la intervención socio-terapéutica, que requiere la construcción de una relación referencial profesional sostenida por un vínculo de confianza, de respeto, libre de prejuicios, que van a permitir y motivar a la persona a cuestionar sus actitudes y arriesgarse a cambiar las bases que han sostenido su vida hasta este momento.

11. Acercamiento a un diagnóstico de situación que entienda la complejidad de la situación de la persona.

Este proceso de acogida, supone un acercamiento relacional y emocional entre la persona y el profesional. Este camino de confianza y vinculación mutua va a darnos mucha información para comprender el proceso biográfico que ha llevado a la persona a la espiral de la exclusión social. Ciertamente hay siempre elementos exógenos en la génesis de la exclusión: una sociedad excluyente. Pero también se dan, como respuesta a estos elementos exógenos, actitudes que agravan y consolidan este proceso de exclusión.

Es esta fase un tiempo para identificar y comprender profundamente las claves y las lógicas vitales en las que la persona se mueve y cuáles son las referencias biográficas de su momento vital actual. Un diagnóstico de situación que no se queda sólo en las causas de la generación de sus problemas visibles, sino que ha de intentar comprender:

- Los factores que han movido y marcado su itinerario vital.
- Las características y capacidades funcionales y relacionales.
- Peculiaridades personales, culturales, de género, etc.
- Los elementos que motivan y movilizan a la persona en su momento actual.
- El papel y la importancia que otorga la persona a la relación de ayuda de este proyecto.

La posibilidad de conocer y comprender estas claves, nos servirá para entender, respetar y aceptar sus decisiones y comportamientos; a la vez que nos orientarán para plantear una intervención eficaz ante un trabajo futuro de recuperación de los espacios posibles de autonomía y recuperación de su funcionalidad para su vida futura.

CIERRE DEL CASO EN LA FASE DE ACOGIDA

Una vez concluidas las actuaciones de esta fase, estamos en disposición de comenzar a plantear un plan de trabajo o de intervención que responda a la realidad y complejidad de cada situación, siempre con la participación, opinión y consentimiento de la persona a la que acompañamos.

Es posible que, en el proceso de la fase de acogida, la persona no haya logrado, ni querido aceptar las condiciones básicas del proyecto. O que en este tiempo el profesional haya confirmado que no cumple las condiciones básicas para estar en el proyecto (discriminación positiva a la grave vulnerabilidad y exclusión social, oportunidad de la intervención del proyecto y voluntariedad de la persona). En estos casos se deberá de realizar un cierre en el PAIRPES, y una derivación al programa que ha derivado a la persona.

Esta derivación de cierre del proyecto hay que hacerla también desde las bases de conciencia, pedagogía y responsabilidad profesional con el proceso de la persona atendida. Es posible que no sea el momento para la intervención intensiva y particular del PAIRPES, pero podrían darse las sugerencias para que se retome en un futuro un proceso de acompañamiento con estas características. Por ello invitamos al profesional ante el cierre del proceso a:

- **Realizar un cierre positivo y pedagógico con la persona.** A través de una entrevista de cierre, evaluar el paso de la persona en el proyecto destacando los aspectos conseguidos en este tiempo, poniendo en conciencia los elementos de dificultad que provocan este cierre, y mostrar los compromisos o el trabajo a realizar si su voluntad es volver a retomar el proyecto en otro momento.

También es importante invitar y ayudar a la persona a que haga su evaluación y muestre su opinión sobre los aspectos que le han facilitado y dificultado en su paso por el PAIRPES.

- **Trasladar al nuevo profesional de referencia el proceso de la persona en el PAIRPES.** A través de un informe detallado y una entrevista presencial, transferir la información objetiva y subjetiva de lo sucedido en el proceso de esta fase de acogida. Lo conseguido, las dificultades encontradas, las causas del cierre del proceso y el planteamiento de futuros objetivos que puedan facilitar el regreso al proyecto en mejores condiciones de oportunidad, motivación y responsabilidad.
- **Derivación presencial a tres bandas.** Al igual que en la derivación inicial, el regreso a la UBSS o programa desde donde se derivó el caso se recomienda que se realice presencialmente, poniendo en conciencia en esa reunión los elementos que hemos descrito antes: aspectos conseguidos, dificultades detectadas, y posibilidades de trabajo para volver a incorporarse al proyecto. El expediente volverá al nuevo profesional de referencia.
- **Prioridad para volver al PAIRPES.** La persona que logre trabajar estas dificultades detectadas en la fase de acogida y que son incompatibles con las condiciones de acceso al proyecto, tendrán prioridad para poder reincorporarse al PAIRPES una vez resueltas.

TEMPORALIZACIÓN DE LA FASE DE ACOGIDA

- No podemos ser rígidos a la hora de establecer tiempos para esta fase, pero sí consideramos necesario tener unas referencias temporales, sobre todo teniendo en cuenta que el PAIRPES tiene unos límites para su ejecución y evaluación.
- Partiendo de la necesaria flexibilidad por la diversidad de situaciones personales que se van a plantear, podemos plantear una horquilla que podemos concretar entre uno y tres meses de duración para poder desarrollar las actuaciones y los objetivos descritos para esta fase de acogida.

5.7.3- Fase de desarrollo de la intervención integral.

OBJETIVOS Y CARACTERÍSTICAS DE LA FASE DE INTERVENCIÓN INTEGRAL

Entramos en la fase más compleja en la intervención con la persona. La fase de acogida nos ha permitido tener un entendimiento más profundo de la situación y se han desarrollado actuaciones para paralizar las situaciones más urgentes de necesidad y de exclusión social. Esta nueva fase de implementación, requiere una profunda comprensión de la complejidad y peculiaridad de la situación de cada caso, para establecer una planificación de acciones que pueda articular de manera coherente e integral una respuesta que atienda los objetivos del programa: paralización de los procesos de exclusión, y recuperación, en la medida de lo posible, de la autonomía y funcionalidad de la persona. Veamos los objetivos y las características más importantes para esta fase:

1. **Conocer la complejidad: Diagnóstico del caso.** Una adecuada intervención requiere un conocimiento de la persona, de su realidad familiar y de sus contextos. En este momento podemos tener un diagnóstico más certero que nos permite conocer, comprender y clarificar la complejidad de la situación:

“Conocer en la complejidad: Para trabajar en clave de acompañamiento hemos de llegar al conocimiento de los datos vitales significativos de la persona con la que trabajamos y a la definición y caracterización de su situación de partida, integrando sus particularidades y las de su entorno para dar lugar a un juicio profesional valorativo que oriente la intervención.

Entender y comprender a la persona en su situación concreta, sin juzgar ni utilizar etiquetas que estigmatizan y paralizan procesos.” (Documento EAPN-Navarra 2017).

Esta fase ha de iniciarse con la elaboración de un **diagnóstico detallado de situación** que sirva de base para establecer un plan de intervención para el proceso de acompañamiento.

Para organizar todo este conocimiento, podemos utilizar la información actualizada a partir del instrumento de valoración H1, que analiza, a través de 4 áreas, 8 ejes, 16 dimensiones y 31 indicadores, esta complejidad de situaciones de déficits, necesidades, y limitaciones funcionales y de autonomía del caso.

Este diagnóstico será la base de la elaboración del plan de acompañamiento con el caso, que deberá ser consensuado con la persona para garantizar su motivación y responsabilidad en este proceso de cambio con el que se va a enfrentar la persona.

En el proceso de implantación del proyecto diseñaremos una propuesta de diagnóstico adaptado a las características del acompañamiento en el PAIRPES, que facilite al profesional un instrumento de diagnóstico adecuado al proyecto.



HERRAMIENTA DE VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN DE EXCLUSIÓN SOCIAL (H1)

AREAS	EJE	DIMENSIONES	INDICADOR
AREA RECURSOS MATERIALES	Recursos económicos	1. Ingresos	1. Insuficiencia de ingresos
			2. Irregularidad de Ingresos
		2. Actividad	3. Ausencia de Actividad normalizada
			4. Desempeño de actividades no normalizadas
	Hábitat	3. Vivienda	5. Carencia de vivienda normalizada
			6. Déficit de equipamientos básicos y/o condiciones de la vivienda
		4. Recursos y condiciones del entorno.	7. Carencias o dificultades de acceso a los recursos del entorno
			8. Deterioro y/o condiciones insalubres en el entorno
AREA CAPACIDADES Y COMPETENCIAS	Salud	5. Adicciones	9. Adicciones con limitaciones para actividades cotidianas
			10. Adicciones con limitaciones para acceso a los recursos
		6. Limitaciones físicas y/o psíquicas	11. Limitaciones para actividades cotidianas como consecuencia de enfermedad/discapacidad física/psíquica
			12. Limitaciones para acceder a los recursos como consecuencia de enfermedad/discapacidad física/psíquica
	Competencias laborales y sociales	7. Habilidades y capacidades	13. Habilidades insuficientes para actividades cotidianas
			14. Habilidades insuficientes para el acceso a los recursos
		8. Cualificación	15. Cualificación laboral insuficiente u obsoleta
			16. Dificultades para adquirir cualificación
AREA RELACIONES SOCIALES	Familia (unidad de convivencia)	9. Modelo familiar	17. Familia “desestructuradas” y/o inestables
			18. Prácticas familiares relacionadas con la exclusión
		10. Funciones familiares	19. Déficit familiar en las funciones del cuidado
			20. Conflictividad y/o violencia familiar
	Integración social	11. Pertenencia a grupo diferencial	21. Pertenencia a grupos diferencial con valores que dificultan la integración
		12. Integración / apoyo social	22. Falta de apoyo social
			23. Relaciones conflictivas y/ o de rechazo con en el entorno
AREA FACTORES PSICO SOCIALES	Autopercepción	13. Autopercepción	24. No es consciente de su situación
			25. Carencia de alternativas vitales
		14. Autovaloración / motivación	26. Distorsión en la autovaloración
			27. Escasa motivación para el cambio
	Cultura de la exclusión	15. Trayectoria de exclusión	28. Trayectoria / episodios de exclusión en la persona
			29. Trayectoria / episodios de exclusión en la familia /unidad de convivencia o en alguno o algunos de sus miembros
		16. Hábitos y valores	30. Hábitos personales relacionados con la exclusión
			31. Valores personales relacionados con la exclusión

OBJETIVOS Y CARACTERÍSTICAS DE LA FASE DE INTERVENCIÓN INTEGRAL

2. **Elaborar un PLAN PROFESIONAL DE INTERVENCIÓN para el acompañamiento del caso.** El diagnóstico realizado nos va a aportar la información necesaria para poder diseñar una propuesta de plan de intervención que actúe de manera integral y coherente sobre todas las dimensiones detectadas en las que el profesional considera que hay que intervenir.

Veamos a continuación las características generales, los elementos que ha de tener, y algunas propuestas de procedimientos para llevar a cabo:

A.- CARACTERÍSTICAS DEL PLAN PROFESIONAL.

El plan de intervención para el acompañamiento ha de tener unas características que facilite los principios metodológicos que hemos planteado en la contextualización del proyecto:

- **Flexible, dinámico y adaptado a la realidad.** El plan de intervención no es una sucesión de acciones invariables. Este plan es un mapa orientativo que debe de contrastarse permanentemente con la realidad y adaptarse en cada paso del proceso de acompañamiento. El desarrollo de la intervención tendrá sus avances, sus retrocesos, como la vida misma, pero siempre contará con una guía que vaya orientando de manera congruente todas las actuaciones.
- **Multidimensional.** La exclusión social se caracteriza por la multidimensionalidad, por tanto, la respuesta tiene que atender esa complejidad de factores que configuran la realidad del caso e intentar actuar sobre las causas de estos factores con las peculiaridades de cada caso.
- **Integral, único y coherente.** Esta multifactorialidad del caso requiere una perspectiva de mirada que entienda esa complejidad, las dinámicas que las producen y las relaciones entre estas dimensiones de atención. No son un sumatorio de situaciones de carencia o necesidad, es la vida de una persona, todas las dimensiones tienen una percepción integral vital desde la mirada de la persona. Hemos de intentar entender esta perspectiva integral significativa, que dé también coherencia a todas las intervenciones. La necesaria participación de diversos sistemas de protección, de diferentes profesionales en el plan de intervención, hace imprescindible que se establezca un único mapa, con una dirección consensuada entre la maraña de respuestas. Un plan único no supone que el profesional de referencia asuma todas las intervenciones, no sería ni eficaz ni adecuado, sino que este profesional sostenga los tiempos, los momentos, la coherencia de la variedad de respuestas que tengan que darse en el caso.
- **Interdisciplinar.** La multidimensionalidad de las situaciones a atender en el caso, va a requerir la respuesta de profesionales de distintas disciplinas. Estas múltiples respuestas han de estar coordinadas por este plan congruente.
- **Coparticipado.** La implicación directa de la persona en el proceso de intervención es imprescindible si queremos que los pasos y las actuaciones sirvan de aprendizaje significativo. El progresivo aumento de sus capacidades funcionales y de autonomía estarán determinadas por la participación consciente en los pasos y actuaciones que se vayan dando en el plan. La necesaria responsabilización de la persona podrá darse si esta coparticipación está presente en cada intervención.
- **Claridad.** Esta participación activa va a requerir un esfuerzo del profesional por traducir a la persona con su lenguaje, adaptado a su nivel y dificultad de comprensión, cada acción, sus objetivos, los condicionantes, los conflictos que surjan, sus repercusiones, etc.

B.- PARTES DEL PLAN PROFESIONAL.

La concreción del plan de intervención deberá adecuarse a las peculiaridades del caso y a las características antes mencionadas. Sin ánimo de establecer una estructura cerrada y estática, planteamos a continuación algunos elementos que consideramos han de estar en el desarrollo de cada plan individual.

I.- Objetivos.

Para poder tener ese mapa que guíe y dé coherencia a todas las actuaciones, es conveniente establecer unos objetivos generales y operativos que contextualicen y den sentido a las intervenciones. Estos objetivos han de ser realistas, concretos y precisos, flexibles y revisables, que establezcan un orden y prioridades, que estén temporalizados, etc.

Es importante también tener en cuenta que los objetivos del plan profesional posiblemente no coincidan con los objetivos y metas que explicita la persona, para ir acercando progresivamente estos objetivos, que sean coherentes entre sí (no se puede trabajar en contra de los objetivos de la persona) y que poco a poco los objetivos explicitados por la persona vayan siendo el centro de los objetivos del plan.

II.- Dimensiones.

A la hora de establecer las múltiples dimensiones de actuaciones, proponemos basarnos en las áreas y ejes establecidos en la herramienta del proyecto H1: Área de recursos materiales (Recursos económicos y hábitat), Área de capacidades y competencias (Salud, competencias laborales y sociales, formación, etc.), Área de relaciones sociales (Unidad de convivencia, integración y participación social), y Área de factores psico-sociales (Autopercepción, trayectoria y cultura de exclusión, hábitos y valores, etc.).

Cada dimensión a trabajar se definirá con las acciones operativas que se consideren oportunas para cada caso:

- Concreción de actividades y acciones
- Calendarización de las mismas.
- Definir responsable de objetivos, acciones y tareas.
- Evaluación del plan profesional.

III.- Consenso y comprensión de la intervención.

IV.- Hemos reiterado en este documento marco la necesaria implicación de la persona en todo su proceso. Todas las actuaciones que se realicen deberían ser comprendidas y consensuadas con la persona. Solo desde la conciencia de las situaciones y de las actuaciones que se hacen, se podrá ir construyendo un futuro con mayor autonomía.

Podemos plantear una excepción a este consenso: cuando sean necesarias actuaciones de protección urgente. Que, aunque no haya consenso, sí debe de existir una clara comprensión del porqué de la intervención y de las repercusiones si no se interviniera en esa situación extraordinaria y urgente dirigida a la protección de la persona.

El PAIRPES desarrollará una guía estándar de plan profesional que ayude a definir, planificar y organizar todas las acciones a llevar a cabo en la intervención profesional con la persona.

3. **Facilitar y acompañar en el PROYECTO PERSONAL DE CAMBIO.** Como se ha indicado en el apartado anterior, el plan profesional y sus actuaciones ha de intentar ser consensuado e informado con la persona acompañada. Pero para que la persona vaya también proponiéndose sus cambios deseados en su vida cotidiana, más allá de la propuesta del plan profesional, **proponemos la realización de un proyecto personal para el cambio a través de la herramienta Acuerdo de Acompañamiento.** Esta herramienta ha sido diseñada a partir de las propuestas de las teorías del cambio humano, de la técnica del contrato como instrumento del cambio y de las propuestas del coaching social. Se ha desarrollado adaptándola a las características y dificultades de las personas en situación de grave exclusión social, con problemas de comprensión y en ocasiones, de lecto-escritura. Esta herramienta tiene su guía de implementación desarrollada y revisada por profesionales que la han utilizado como instrumento de ampliación de conciencia de situación y de facilitación del cambio humano propuesto y concretado por la persona.

El uso del Acuerdo de acompañamiento ha de ser realizado en un momento y con unas características muy cuidadas. La propia implementación del acuerdo es una confrontación en sí misma:

- Por la ruptura con la lógica de intervención experimentada anteriormente. La persona espera que sea el profesional quien se encargue y sea protagonista de todas las actuaciones, y a través del Acuerdo, será el usuario del programa quien sea el protagonista y responsable de esta parte del proceso. Analizando y concretando objetivos y tareas (con el apoyo y acompañamiento del profesional).
- Porque la persona va a experimentar por sí misma sus anhelos y dificultades para atender esos deseos auto propuestos.

Si tenemos en cuenta las recomendaciones sobre el empleo de la variable de la confrontación en la relación de ayuda, esta confrontación ha de realizarse de manera responsable y cuando se den unas condiciones adecuadas de vinculación que sostengan el nivel de las confrontaciones que se provoquen en

el proceso de acompañamiento. Por lo que el uso del Acuerdo deberá de esperar a que se den estas condiciones.

La herramienta del Acuerdo es muy sencilla para que la persona la entienda y la diferencie del plan profesional. Es uno de los instrumentos más importantes de trabajo socio-terapéutico en el proceso de acompañamiento, porque ponemos en manos de la persona, con el apoyo profesional, para que realice su propio diagnóstico, plantee sus propios objetivos y establezca las tareas que la persona determine desde su perspectiva, experiencia y grado de conciencia. Este Acuerdo no es un acto estático, sino el instrumento para un proceso de conciencia de sus deseos, de las dificultades reales o imaginadas para su realización, y provocará una reflexión profunda sobre esas dificultades y proponer vías alternativas reales que logren alcanzar satisfacer las metas deseadas. Este proceso va a contar con dos instrumentos:

- El Acuerdo inicial de acompañamiento. Donde la persona establecerá con libertad y contando con sus dificultades de comprensión de la realidad: su diagnóstico de situación, los objetivos que quiere establecer, y las tareas para llevar a cabo estos objetivos. Este Acuerdo inicial es un espacio de análisis de su situación desde su perspectiva, y el planteamiento del acuerdo a ser realizado con una idea temporal para el desarrollo de las tareas que se propone.
- La revisión del acuerdo será el momento de análisis y evaluación de lo sucedido en ese tiempo previamente establecido. Lo importante no es que la persona consiga lo que ha concretado en el acuerdo inicial, sino que vamos a utilizar estos “errores” como medio para que la persona tenga conciencia de sus dificultades y de las limitaciones propias o contextuales, y pueda revisar esos objetivos y tareas siendo más consciente de su realidad y posibilidades reales.
- Toda revisión del acuerdo concluirá con el diseño de otro acuerdo de acompañamiento, que tenga en cuenta lo aprendido en la revisión. Este movimiento repetitivo de revisión y nuevo acuerdo sostendrá el proceso socio-terapéutico de toma de conciencia de la realidad y de ajustar progresivamente sus anhelos, deseos y metas para que puedan lograr por sus propios medios a partir de analizar, afrontar y superar las dificultades que se encuentre. Partiendo que es la persona la que establece sus objetivos y tareas, entendemos que hay una motivación significativa para conseguirlos, y esta motivación es el motor que puede lograr una mayor conciencia y compromiso para implicarse en el proceso que ella misma plantea.

4. Dinámica grupal: Un nuevo escenario para el acompañamiento.

La incorporación de la intervención a través de la dinámica grupal, puede suponer una fase nueva en el acompañamiento con la persona. Si hasta ahora la experiencia vincular se ha limitado a la relación entre el profesional y la persona, la experiencia grupal puede ofrecer un nuevo contexto de relación donde el vínculo también se va a poner en juego con los iguales. En el apartado 4.13 de este proyecto hemos descrito la importancia de este laboratorio relacional del grupo y su importante incidencia en la recuperación relacional sana de la persona en un contexto experimental de las relaciones y de la resolución de los conflictos que puedan suceder en el proceso grupal. Es asimismo una gran oportunidad de trabajar la ayuda mutua entre las personas, el conocimiento de las dificultades del otro va a suponer una revisión de la perspectiva de su propia situación personal, dándose la ocasión para trabajar la empatía con otras personas en situación similar y se puede trabajar hacia una implicación de ayuda mutua que ponga el papel del profesional en un segundo término.

La dinámica grupal en el PAIRPES podrá plantearse como parte del proceso de acompañamiento si se dan ciertas condiciones:

- Que la persona haya realizado un buen proceso de acompañamiento individual. Y que el profesional considere que la persona pueda enfrentarse a un nuevo entorno relacional.
- Que el profesional esté adecuadamente formado en dinámica de grupos en contextos de intervención social.
- Que se den las condiciones físicas y materiales para realizar una experiencia grupal que garanticen la privacidad, el compromiso de permanencia en el tiempo, y que se disponga de medios e infraestructura para llevarlo a cabo.
- Que pueda llevarse a cabo con la presencia de dos profesionales, dadas las dificultades de la dinámica grupal con personas en situación de exclusión social.

PROCEDIMIENTOS Y ELEMENTOS DE LA FASE DE DESARROLLO DEL PLAN DEL CASO

Teniendo en cuenta los objetivos y acciones planteados, veamos a continuación algunas propuestas de procedimientos organizados temporalmente para llevar a cabo esta fase de desarrollo del plan integral de intervención.

PROCEDIMIENTOS TEMPORALIZADOS

- 1.- **Diagnóstico del caso.**
- 2.- Sería la realización actualizada de un diagnóstico integral que atienda la complejidad del caso tras la información y experiencia de la fase de acogida.
- 3.- Este diagnóstico nos servirá para plantear un plan de trabajo integral basado en la realidad de la persona.
- 4.- **Actualización de la herramienta H1.**
- 5.- Tras realizar el diagnóstico, se revisará y actualizará la herramienta H1, que nos ayudará a establecer las áreas de intervención del plan de trabajo y sus prioridades.
- 6.- **Elaboración e implantación del Plan de Trabajo Profesional.**
- 7.- Tras el diagnóstico y la actualización de la H1 estamos en condiciones para elaborar una propuesta de plan de intervención que atienda todas las situaciones y peculiaridades vistas en el diagnóstico del caso, con las sugerencias propuestas en el apartado 2 del punto anterior.
- 8.- **Facilitación y acompañamiento para la elaboración del Proyecto Personal de Cambio.** Según hemos indicado en el apartado 3, cuando se den las condiciones de vinculación y voluntariedad, el profesional facilitará a la persona la elaboración de un proyecto personal de cambio, donde la persona establezca su propio diagnóstico de situación, objetivos y tareas en un tiempo determinado. Apoyados en el instrumento Acuerdo de Acompañamiento y sus revisiones, se facilitará un proceso de análisis y acción donde la persona establecerá los objetivos y tareas que considere con el apoyo del profesional. Para un adecuado acompañamiento en este proceso se recomienda la lectura del documento: Guía para el uso del Acuerdo de Acompañamiento.
- 9.- **Dinámica grupal con personas atendidas en el PAIRPES.**
- 10.- Si se dan las condiciones planteadas en el apartado 4, se invita a plantearse al profesional la conveniencia y oportunidad de desarrollar acciones de trabajo grupal, como una nueva fase avanzada del acompañamiento en un contexto de laboratorio y entrenamiento en un grupo de iguales.

ELEMENTOS A TENER EN CUENTA ESPECIALMENTE EN ESTA FASE.

Esta fase de desarrollo de la intervención se seguirán los principios establecidos en el diseño del PAIRPES, teniendo en cuenta especialmente los siguientes elementos:

- 1.- **Trabajo vincular.**
- 2.- Especialmente en esta fase, por su complejidad, es importante que el profesional esté atento a la relación vincular con la persona, y del usuario con el profesional. La posibilidad de participación activa en su proceso, tanto desde el plan profesional como desde el proyecto personal para el cambio, ha de sostenerse en un vínculo de confianza que facilite un permanente aprendizaje significativo, que va a ser la base la recuperación de la funcionalidad y la autonomía de la persona para afrontar por sí misma futuras respuestas a sus necesidades.
- 3.- **Profesional de referencia y trabajo en red.**
- 4.- Al comenzar a trabajar de manera más profunda con la complejidad, va a implicar también la participación de otros servicios, instituciones y profesionales. Para que las intervenciones tengan coherencia, integralidad y se facilite el adecuado acceso del usuario a estos recursos, es necesario un trabajo con estas redes externas para que tengan información sobre las características del PAIRPES y las peculiaridades de la persona con la que trabajar. Si fuera posible sería interesante proponer espacios de coordinación (como en la coordinación socio-sanitaria) que armonicen las diversas actuaciones a realizar con la persona.

- 5.- Para regular adecuadamente esta diversidad de actuaciones, es importante que se determine la función de profesional de referencia como coordinador que sostiene la coherencia y la oportunidad de todas las acciones, que en la mayoría de los casos será función del profesional del PAIRPES.
- 6.- **Intensidad variable del acompañamiento.**
- 7.- La intensidad del acompañamiento en esta fase vendrá determinada por la gravedad de la situación y el grado de complejidad de las atenciones en el proceso de acompañamiento. Podrá haber momentos de intensidad muy alta, o si las necesidades y actuaciones son más leves, esa complejidad podrá ser más baja.
- 8.- Siempre hay que tener en cuenta que el trabajo socio-terapéutico es una acción permanente en todo el proceso y especialmente importante en esta fase, lo que supone que siempre habrá una determinada intensidad en la intervención con los casos.
- 9.- **Trabajo contextos sociales y comunitarios.**
- 10.- En el plan de trabajo profesional y en el proyecto personal habrá que intentar incluir acciones de recuperación relacional de la persona con sus contextos sociales y comunitarios: familia, vecinos, barrio, pueblo, ciudad. Esta recuperación de los contextos sociales y la mejora de las relaciones de la persona con éstos, van a suponer que en el futuro puedan generarse redes de apoyo más sólidas para atender situaciones de dificultad que la persona no pueda sostener, porque si esos ambientes pueden atender esas situaciones, se reducen las posibilidades de caer en futuras rupturas de dificultad y exclusión social
- 11.- También es aconsejable la promoción de acciones de participación social y de ciudadanía. Fomentando la conciencia de derechos y deberes como ciudadanos, rompiendo las dificultades y exclusiones posibles que limitan el acceso de la persona a recursos, a la educación, a la cultura, etc. El marco del trabajo grupal puede ser un buen escenario para introducir propuestas sobre el conocimiento de la realidad social donde se ubica la persona.
- 12.- **Comunicación con la Unidad Básica de Servicios Sociales y/o resto de programas.**
- 13.- Al igual que en la fase de acogida, y con mayor importancia en esta fase de intervención intensiva. Es importante que el Programa de Acogida y Orientación Social, que será quien vuelva a recoger a la persona cuando finalice su participación en el PAIRPES, tenga información del proceso que se va desarrollando también en esta fase. Por lo que se sugiere que al menos una vez al año se comunique formal y con profundidad al profesional de zona que corresponda, cómo va el proceso: avances, dificultades, resistencias, peculiaridades, etc.
- 14.- Esta comunicación periódica es importante para que el cierre del proceso de acompañamiento facilite la normalización de la atención.

CIERRE DEL CASO DURANTE LA FASE DE DESARROLLO DE LA INTERVENCIÓN INTEGRAL

Puede darse la circunstancia que algún caso tenga que cerrarse antes de la finalización de su proceso de acompañamiento. Recomendamos la lectura del **apartado que viene a continuación 5.7.4**, sobre la fase de cierre del proceso y la descripción de las figuras de suspensión, cierre estratégico y cierre definitivo para entender la situación concreta de cierre. En cualquiera de los casos se seguirán las recomendaciones y procedimientos propuestos.

TEMPORALIZACIÓN

La duración total de este proyecto es de tres años. Por lo que **esta fase tendrá una temporalidad de 11 meses**, dependiendo de la duración de la fase de acogida.

5.7.4- Fase de cierre del proceso de acompañamiento en el PAIRPES.

La fase de cierre del acompañamiento para personas de exclusión social puede vivirse como un abandono o ruptura del proceso de relación de ayuda. Hemos planteado el cierre en el proyecto en cada fase de desarrollo, pero es especialmente importante el momento de la finalización de la participación de la persona en el PAIRPES cuando se ha hecho todo el recorrido, este cierre ha de realizarse con mucho cuidado y atención.

OBJETIVOS DE LA FASE DE CIERRE Y MODALIDADES DE CONCLUSIÓN DEL PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO EN PAIRPES

El cese del acompañamiento intensivo ha de plantearse como una fase de gran importancia de la evolución del proceso. Podemos establecer tres objetivos a destacar en este momento:

- Que el cierre sea consciente, que no se viva como una agresión o abandono. Que la persona entienda el porqué de la finalización del proceso
- Que el cierre sea pedagógico. Que la persona pueda ver su proceso, sus avances, sus dificultades, su realidad y sus potencialidades.
- Que el cierre sea acompañado. La derivación a otro programa (generalmente el Programa de Acogida y Orientación Social), ha de ser realizada con cuidado, con presencia física para que la persona sea testigo del conocimiento y la implicación del profesional.

MODALIDADES DE CIERRE DEL PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO EN PAIRPES

En cualquiera de los supuestos que se produzcan para concluir la intervención en el proyecto, no va a significar que la persona no continúe con necesidad de apoyo por parte de los servicios sociales de atención primaria. Por esta razón, cualquiera de las modalidades de cierre del proceso de acompañamiento intensivo del proyecto ha de preparar una adecuada derivación hacia el programa que vaya a acoger a la persona tras su paso por el PAIRPES.

Además, un buen cierre, con una buena evaluación del proceso, puede suponer una consolidación de los cambios producidos en su autonomía y funcionalidad, y poder establecer una adecuada perspectiva de las intervenciones posteriores en otros programas o recursos donde se derive a la persona.

Entre estas situaciones podemos prever las siguientes, con sus características y procedimientos propios serían:

1.- SUSPENSIÓN DE LA INTERVENCIÓN

La suspensión del proceso de acompañamiento en el PAIRPES se producirá cuando dejemos de tener un acompañamiento intensivo directo con la persona por las siguientes situaciones:

- Ingreso temporal en algún centro o dispositivo en el que no se requiera ninguna actuación de acompañamiento por nuestra parte.
- Traslado temporal a otra localidad.
- Otras situaciones en las que se deje de trabajar en el acompañamiento con la persona, a sabiendas que volverá a retomar el proceso en un tiempo concreto.

PROCEDIMIENTOS EN CASO DE SUSPENSIÓN DE UN PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO.

- En estas circunstancias se sugiere que haya una buena comunicación con los profesionales que acojan a la persona en un recurso o dispositivo externo.
- Mantener, a ser posible, un contacto puntual con la persona que nos permita saber la situación y los posibles cambios que puedan suceder en su vida.
- Cuando regrese la persona al proyecto realizar un nuevo diagnóstico y codiagnóstico de la situación después del tiempo de suspensión en el PAIRPES.
- Indicar en el módulo SIUSS del proyecto la situación de suspensión y sus causas, al igual que en su regreso.

2.- CIERRE ESTRATÉGICO DE LA INTERVENCIÓN.

Los procesos de acompañamiento humanos no son lineales, habrá momentos de mayor motivación para el cambio, y otros de menor involucración.

Cuando consideremos que pueda haber una pérdida de involucración, motivación y voluntariedad en el proceso, y creemos que pudiera revertirse finalizando temporalmente la intervención, volviendo la persona al programa del Centro de Servicios Sociales, con la idea de retomar este acompañamiento en un momento posterior, cuando la persona tome mayor conciencia de su necesidad de ayuda y asuma una mayor responsabilidad en su proceso.

Este cierre habrá que planificarlo con el/la profesional que reciba la responsabilidad de referencia del caso, estableciendo los nuevos objetivos de intervención, y los elementos a trabajar por el profesional receptor para que se den las condiciones para su nueva reincorporación al programa (si se produjera).

3.- CIERRE DEFINITIVO DE LA INTERVENCIÓN.

El cierre definitivo del acompañamiento en el proyecto se puede dar por diversas situaciones:

- (1) **Abandono voluntario de la persona.** Si la persona decide abandonar voluntariamente su participación en el PAIRPES, se le ofrecerán todas las facilidades para derivarla a otro programa o dispositivo adecuado y aceptado por la persona.
- (2) **Cumplimiento parcial de objetivos y estancamiento en los demás.** En este caso se puede ver si es oportuno un cierre estratégico con el fin de que la persona pudiera retomar su participación en el proyecto si se trabajan los elementos que han producido ese estancamiento.
- (3) **Pérdida de motivación y voluntariedad en el proceso.** El conocimiento de la pérdida de voluntariedad e involucración de la persona en el proceso de acompañamiento no supone que haya que darle inmediatamente de baja, sino que nos informa que hemos de revisar con la persona el objeto y los fines del trabajo de acompañamiento, y la necesaria responsabilidad para comprometerse en su proceso. Es importante recordar la imprescindible voluntariedad para estar en el PAIRPES. Para esa toma de conciencia, la herramienta Acuerdo de Acompañamiento puede ser un medio eficaz para trabajar las dificultades de compromiso con el proyecto, también puede servir para que la persona tome conciencia de manera muy explícita y visual del porqué del cierre del proceso de acompañamiento. En esta situación se sugiere la posibilidad de realizar una supervisión del caso para establecer las directrices de este trabajo de recuperación de la motivación en su proceso.
- (4) Si tras una intervención centrada en la recuperación de la motivación y la voluntariedad en el proyecto la persona no responde, sería el momento del cierre, o del cierre estratégico que hemos visto antes.
- (5) **Traslado a otra población, muerte, o situación sobrevenida que constate que el PAIRPES no es el programa apropiado para afrontar esta nueva situación.**
- (6) **El profesional de referencia se ve con dificultades insalvables para el acompañamiento** y se evidencie la necesidad de que otro profesional retome el caso (cuando hay un solo profesional en el PAIRPES).
- (7) **Cumplimiento exitoso de los objetivos en el proyecto.**
- (8) **Conclusión del PAIRPES en el municipio.**

PROCEDIMIENTOS DE CIERRE DE LA INTERVENCIÓN EN EL PROYECTO

En cualquiera de estos casos (salvo en suspensión, desaparición o por la defunción de la persona), se sugieren estas acciones:

- (1) **Análisis, revisión y Actualización del proceso de acompañamiento con la persona.** Se invita al profesional a realizar una evaluación pormenorizada del proceso de la persona: sus logros, sus dificultades, sus peculiaridades respuestas ante las situaciones de necesidad o conflicto, etc.
- (2) **Devolución profesional de la evaluación del proceso y facilitar que la persona realice su propia evaluación.**

- (3) El objeto del acompañamiento intensivo está siempre al servicio de la vida, las necesidades y dificultades de la persona. Por ello el proceso no es para el profesional, éste acompaña y es testigo del camino recorrido, y cuando este camino termina es importante que el profesional “devuelva” a la persona de manera pedagógica cómo y qué ha visto en el proceso.
- (4) Esta devolución debería realizarse en positivo en tres direcciones: que reconozca y sea consciente de los logros, resultados y cambios alcanzados que ayuden a que estos cambios se consoliden; que también pueda darse cuenta de las limitaciones, dificultades y distorsiones surgidas; y por último, proponer y enfocar las posibilidades de seguir trabajando en la mejora de su situación en el dispositivo al que se derive.
- (5) En esta misma línea, sería muy interesante, ayudar también a la persona a que realice su propia evaluación, en las tres direcciones planteadas: logros, dificultades y pronóstico de trabajo a realizar.
- (6) **Traslado de esta evaluación al profesional de referencia que se haga cargo del caso.** Toda la información recogida del proceso ha de trasladarse al profesional al que se derive la intervención con el caso, con unas orientaciones sobre los aspectos que podrían trabajarse en el futuro con la persona.
- (7) **Ritual de derivación al programa correspondiente.** Si las circunstancias lo permiten, se sugiere que la derivación a otro programa o recurso se realice a tres bandas en una sesión presencial, con las características que hemos indicado anteriormente.

TEMPORALIZACIÓN DE LA FASE DE CIERRE

El cierre del proceso de acompañamiento intensivo es un momento delicado para la persona, tras meses de este tipo de intervención con una dedicación profunda y cercana, la persona participante del PAIRPES ha de volver de manera normalizada y consciente a la atención del Centro de Servicios Sociales.

Es importante que el cierre se realice de manera que no se viva como un abandono o ruptura, sino como un proceso de crecimiento personal y de avance en su vida. Por lo que invitamos a que la evolución hacia el cierre en el proyecto sea pensada por el profesional y organizado según las peculiaridades de la persona. Sugerimos que se puedan dar **uno o dos meses para que el cierre en el proceso sea consciente, adecuado y pedagógico para la persona.**

5.8.- HERRAMIENTAS PARA EL ACOMPAÑAMIENTO SOCIAL

5.8.1.- Herramientas propias del PAIRPES

- **H1. HERRAMIENTA DE VALORACIÓN DE LA EXCLUSIÓN SOCIAL.** La valoración de las situaciones individuales-familiares, a través de indicadores, ayuda a establecer en qué situación se encuentra la persona en relación a pobreza económica, vulnerabilidad social y grave exclusión social, permitiendo valorar el acceso al programa. La realiza el profesional que canaliza / deriva al PAIN y es una aproximación diagnóstica inicial que da una fotografía de las áreas afectadas en la persona.
- **MÓDULO SIUSS DEL PAIN.** El programa dispone de un módulo informático propio para la recogida de información de actuaciones y procesos de acompañamiento dentro del Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales⁷¹.
- **ACUERDO DE ACOMPAÑAMIENTO.** Hay una necesidad de aportar a nuestro trabajo una dimensión socio-terapéutica, que pretenda lograr el cambio subjetivo, relacional y comunicativo de las personas, con el fin de que re-elaboren, re-signifiquen y superen su sufrimiento subjetivo. Que rompan con la repetitividad de su historia personal, familiar o comunitaria, cuando ésta se presenta como un obstáculo para su bienestar y el de su entorno. Es una herramienta cuyo fin es impulsar el desarrollo de la autonomía e inclusión social del/la usuario/a y acompañar el proceso de cambio humano a partir de la toma de conciencia de su realidad y su paulatina asunción de responsabilidades en el proceso de acompañamiento. Se realiza a partir de ayudar a la persona a realizar su propio diagnóstico de situación, que establezca sus propios objetivos y tareas en el itinerario de acompañamiento.
- **REGISTROS PARA EL TRABAJO GRUPAL.** El PAIRPES cuenta con registros de planificación, recogida de información pormenorizada y de evaluación para los diversos procesos de dinámica de grupos que se realizan en los procesos de acompañamiento.

5.8.2.- Otras herramientas y técnicas.

La multiplicidad metodológica y la complejidad de las situaciones que podremos encontrarnos en los acompañamientos sociales a las personas, nos invita a estar abiertos a nuevas herramientas para afrontar diversas situaciones, tanto desde el ámbito de la protección, la prevención o la promoción de la persona. Ello nos compromete a ser creativos en el uso de técnicas, como podría ser el uso de la historia de vida, técnicas proyectivas, cuentoterapia, etc. y otras propuestas derivadas de métodos y corrientes de intervención diversos que faciliten la ampliación de la conciencia y la intervención con las peculiaridades de cada caso.

⁷¹ Se utilizará cuando este operativo en el entorno web.

5.9.- MODELO DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN EN EL PAIRPES.

Para el seguimiento y evaluación de este Programa es preciso partir de una distinción clara entre los procesos de seguimiento y evaluación.

En general, el **seguimiento** consiste en la recogida de información (utilizando un sistema de indicadores) y el análisis de la misma (a una fecha determinada), que sirve para conocer “*lo que estamos haciendo*” y su evolución temporal. Su **finalidad** es efectuar **ajustes/correcciones** en el programa de manera que se desarrolle de acuerdo a los criterios previstos.

Por otra parte, es necesario saber si se están **cumpliendo** (o se han cumplido) las previsiones del programa y las **causas** del grado de cumplimiento. Esto supone hacer un juicio de valor, una evaluación de “*cómo lo estamos haciendo*”, en relación con el **diseño**, la **puesta en práctica** y los **efectos** (resultados e impactos). Su finalidad es **mejorar la eficacia** de las intervenciones.

En definitiva, la evaluación, se refiere al “*proceso integral de observación, medida, análisis e interpretación, encaminado al conocimiento de una intervención pública -norma, programa, plan o política-, que permita alcanzar un juicio valorativo, basado en evidencias, respecto a su diseño, puesta en práctica, resultados e impactos*” (Ministerio de Política Territorial y Administración Pública. Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios, 2010).

La **propuesta** que se estima más adecuada para el PAIRPES es, en primer lugar, **diferenciar entre las tareas de seguimiento y las de evaluación**, de manera que se definan claramente los indicadores y procedimientos de análisis para cada una de estas tareas.

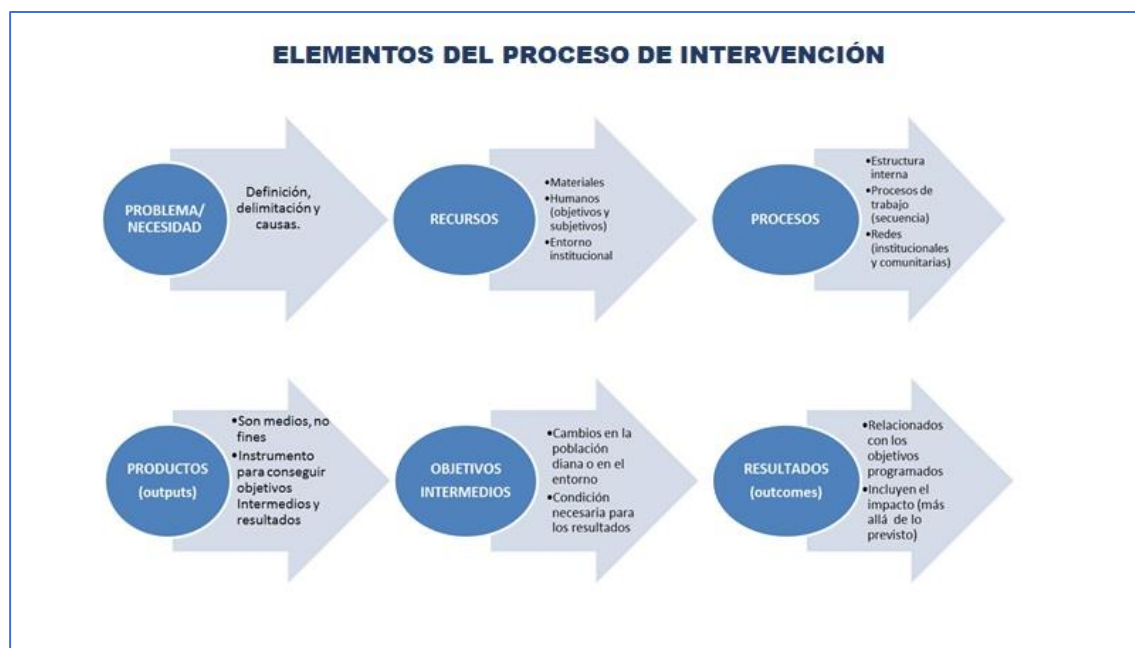
En segundo lugar, se plantea por una **evaluación** explicativa, **basada en la teoría del programa**, que nos permita **analizar la secuencia operativa** del programa (recursos, procesos, productos, cambios y resultados), tal como se recoge en el gráfico de la página siguiente, y conocer **qué factores de esta secuencia inciden** de manera positiva o negativa **en los resultados**.

Las tareas concretas que es preciso realizar son las que se recogen a continuación.

En cuanto al **SEGUIMIENTO**, se realizarán, a una fecha de referencia concreta de carácter periódico, las siguientes operaciones:

- Elección de **indicadores relevantes**: personas valoradas para decidir la incorporación al programa, personas incorporadas al programa, perfil socio demográfico y de exclusión de las mismas, intervenciones desarrolladas, entre otros.
- Obtención de **ratios e índices** que nos muestren la evolución de la aplicación práctica del programa y nos permitan la comparación entre programas y el ajuste de los mismos a las previsiones establecidas.

Para la **EVALUACIÓN** se propone partir del esquema que aparece en el gráfico siguiente (Elementos del proceso de intervención), que recoge los componentes fundamentales del proceso de intervención. De manera práctica sería preciso realizar las siguientes operaciones:



Cuadro: Elaborado por Silverio Mira Albert (2021)

En primer lugar, y en base a este esquema, es necesario establecer y definir para el caso concreto del PAIRPES, en qué consisten los **contenidos que definen cada uno de los componentes del proceso de intervención**: recursos, procesos, productos, objetivos intermedios y resultados del programa.

Hay que señalar que es preciso diferenciar por un lado los **recursos y procesos**, que se refieren a características del programa en su conjunto en cada entidad local y por el otro, los **productos, objetivos intermedios y resultados** (previstos y no previstos) que recogen información de las personas incluidas en el programa y se refieren a las actuaciones desarrolladas con ellas y los cambios que se han producido como consecuencia de la intervención.

En segundo lugar, se debe elegir los **indicadores** más relevantes que reflejen los contenidos establecidos en la fase anterior. Se trata de información que habrá que recoger a dos niveles: referida al programa en su conjunto, tal como se concreta en la entidad local (recursos y procesos) y relacionada con las actuaciones y cambios en las personas (productos, objetivos intermedios y resultados).

Un comentario especial en este sentido, es el que se refiere a la evaluación de resultados, en la medida en que, si se estima conveniente, pueden analizarse **no solo los resultados en las personas** sino también en el **funcionamiento interno de los servicios sociales en entidad local** y en las relaciones de los servicios sociales locales **con el resto de recursos sociales** (salud, educación y empleo, fundamentalmente). Se trata de resultados “no previstos”, por lo que podrían calificarse con mayor rigor como impactos, pero que forman parte de las consecuencias que pueden derivarse del programa. Para ello, es necesario incluir indicadores que recojan

información acerca de estos impactos generales (no personales) de funcionamiento de los servicios sociales municipales.

La fase siguiente es diseñar las **herramientas de recogida de información** y los **procedimientos** para obtenerla, así como los sistemas de traslado y almacenamiento de la misma a los formatos adecuados para el análisis.

Finalmente, el **análisis de la información** consistirá en relacionar los indicadores recogidos, de manera que puedan obtenerse conclusiones referidas a los **cambios** en las **personas** y a los cambios en la **entidad local**, tratando de identificar los factores influyentes en esos cambios.

La opción que se propone de una evaluación explicativa, basada en la teoría del programa, no puede llevarse a cabo sin la **participación de los agentes del programa**, que son los que deben acordar con el equipo evaluador los contenidos y actuaciones del proceso de intervención del PAIRPES (de acuerdo a la secuencia propuesta en el gráfico) y los indicadores que los reflejen.

Para ello, se realizará un **acuerdo de evaluación** que contemple estas indicaciones y que será el resultado del trabajo conjunto y consensuado de los profesionales que intervienen directamente en los programas y del personal coordinador del Servicio de Planificación y Evaluación.

5.10.- ACCIONES DE APOYO A LOS PROFESIONALES DEL PAIRPES.

El profesional del PAIRPES es el instrumento fundamental para la implementación adecuada y exitosa del acompañamiento. Ello requiere un perfil profesional con un buen repertorio de competencias cognitivas, actitudinales y estratégicas. Para ello el Servicio de Planificación y Evaluación de la Dirección General de Servicios Sociales y Relaciones con el Tercer Sector de la Consejería de Mujer, Igualdad, LGTBI, Familias y Política Social de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, que coordina y apoya el programa a nivel regional, efectúa desde el inicio y de manera continuada el seguimiento, coordinación y apoyo a los profesionales. Lo que va a permitir asimismo la aproximación de criterios y el trasvase de experiencias, a través de:

5.10.1.- Formación continuada.

Que amplíe las competencias profesionales. Se desarrollan cursos y seminarios sobre metodologías de acompañamiento social para exclusión social, relación de ayuda, cambio humano, co-diagnóstico, salud mental, dinámica grupal, historias de vida, etc.

5.10.2.- Gestión y coordinación regional de información y comunicación.

Donde se comparten a través una biblioteca de documentación, un espacio de información y comunicación entre profesionales, incluyendo las diversas experiencias de los diversos equipos de la Región.

A través de Comisiones de trabajo, de grupos de trabajo temáticos y específicos de temas a profundizar. También se desarrollarán jornadas o encuentros de difusión y coordinación del proyecto con otros actores sociales, y otras acciones (seminarios, jornadas) de formación temática.

5.10.3.- Espacios de encuentro, coordinación y difusión.

Se organizarán comisiones o grupos de trabajo específicos de temas a profundizar durante el desarrollo del proyecto. También se organizarán jornadas, encuentros de difusión y coordinación del proyecto con otros actores sociales, y otras acciones (seminarios, jornadas) de formación temática para profesionales externos.

5.10.4.- Supervisión de apoyo al profesional.

Este proyecto establece la supervisión como un espacio de apoyo, reflexión conjunta, formación compartida, gestión emocional, análisis transferencial, escucha activa, etc., esto es, un lugar donde el profesional es escuchado y apoyado en su día a día. Y se concreta de varias formas:

- **Supervisión de apoyo individual.** Atendiendo las necesidades individuales el profesional en relación a los casos con los que trabaja, o a las circunstancias contextuales que sucedan en el desarrollo de su trabajo de acompañamiento.
- **Supervisión grupal** (temáticas o de zona). La supervisión en un espacio grupal tiene una especial potencia, ya que el grupo ofrece toda una gama de perspectivas y aportaciones que siempre enriquecen y amplían los beneficios de la supervisión.
- **Supervisión de la dinámica grupal.** La implementación de la dinámica grupal con personas de exclusión social va a generar dudas y situaciones que es necesario atender desde la supervisión profesional. Es un espacio tanto de atención a las necesidades del profesional en el desarrollo de las dinámicas grupales, como un lugar privilegiado de formación permanente donde se pone el foco en las dificultades y las buenas prácticas en la facilitación grupal.

